



كتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدلة عند العرب

جلد ۱ و ۲

تأليف:

دكتور محمد كامل حسين



كتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدله عند العرب

جلد ١ و ٢

تأليف:

دكتر محمد كامل حسين

دوره سوم

مشخصات کتاب :

نام کتاب : الموجز فی تاریخ الطب و الصیدله عند العرب جلد ۱ و ۲

مؤلف : دکتر محمد کامل حسین

نسخه مادر : تصویر نسخه چاپی متعلق به فاضل محترم آقای رشید ثفقد با تشکر فراوان از ایشان

دیباچه : دکتر محمدمهدی اصفهانی

ناشر : مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران با تشکر از همکاری های ارزنده آقای دکتر امیرمهدی طالب

تاریخ نشر : اسفندماه ۱۳۸۷

شماره نشر : ۴۷ دوره سوم

شماره انفرادی کتب : ۷۴ و ۷۵

نوبت نشر : یکم

شمارگان : ۱۰۰ نسخه

بسمه تعالی

کتابی ممتاز در تاریخ طب و داروسازی

کتاب حاضر (الموجز فی تاریخ الطب و الصیدله عند العرب) که با نظارت استاد دکتر محمد کامل حسین توسط تعدادی از اساتید و محققین نگارش یافته است مجموعه ای ارزشمند از اطلاعات طبقه بندی شده در زمینه پزشکی و داروسازی است.

جلد نخستین این کتاب که در زمینه پزشکی است توسط دکتر کامل حسین، دکتر محمد دارد التنیر ، دکتر ابوشادی الروبی ، دکتر مرسی عرب، دکتر سمیر ابوزید، دکتر فواد الحفناوی و دکتر فهمی ابادیر و با همکاری دکتراحمد شوقی حسن شکل گرفته است پس از یک مقدمه مفصل درباره تاریخ طب ، دوره تمدن اسلامی و ذکر طبقات پزشکان به توضیح کلیات دانش پزشکی پرداخته است پس از آن با طبقه بندی امراض داخلی، قلب و گردش خون ، جراحی، امراض زنان و تولید مثل ، بیماری چشم ، امراض دهان و دندان، بیمارستانهای دوره تمدن اسلامی و نقش زنان در پزشکی و پرستاری و بحثی درباره اخلاق پزشکی و سرچشمه آن در تمدن اسلامی مباحث جالب و تحلیل علمی و خواندنی خوبی ارائه کرده است. نظرات دانشمندان و مورخین خارجی درباره طب دوره تمدن اسلامی و شرح حال کوتاهی از مشاهیر پزشکی دوره تمدن اسلامی پایان بخش این فصل است.

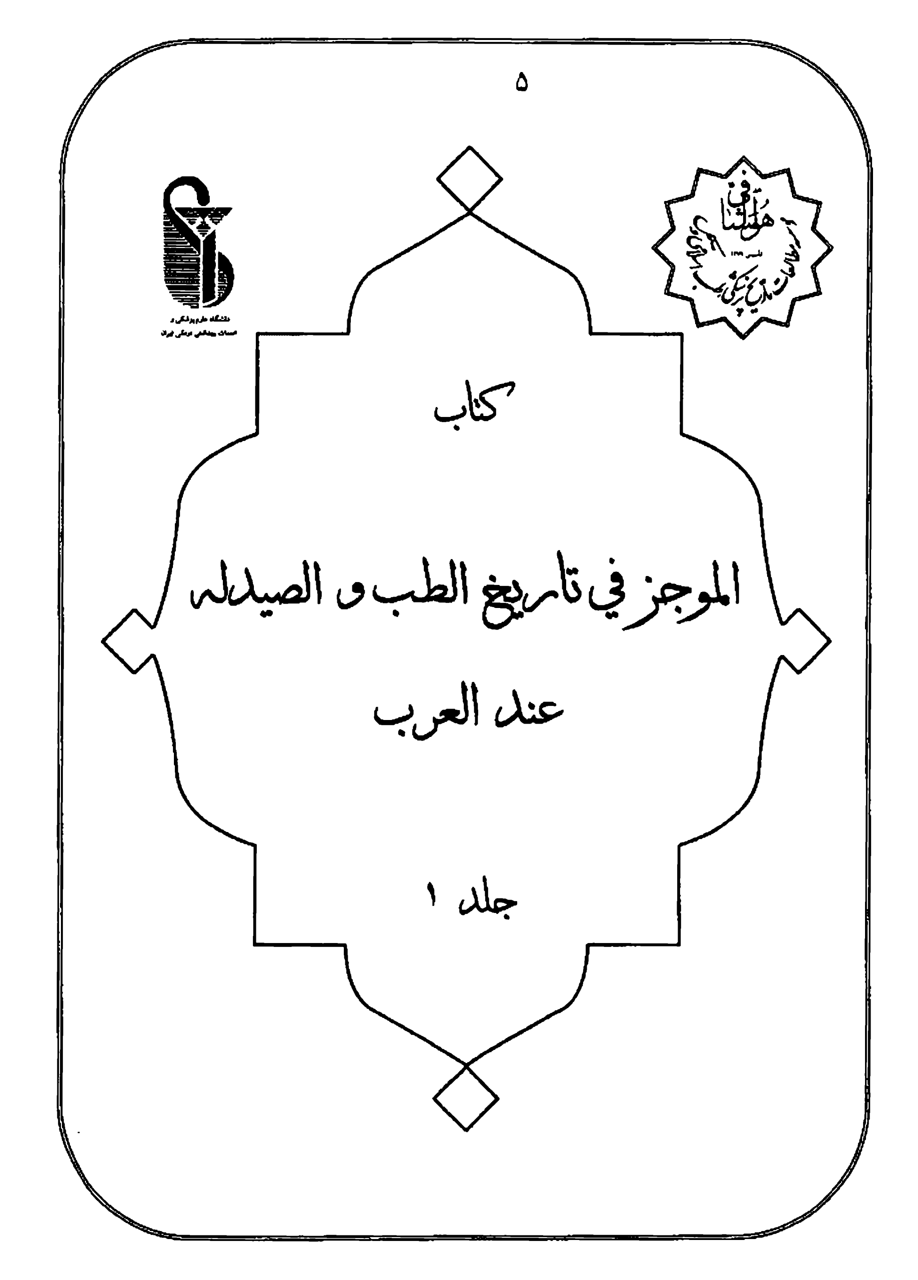
جلد دوم کتاب کلاً در زمینه داروسازی است و پس از تعاریف مقدماتی از علم داروسازی و مفردات و مرکبات داروئی ، اشاره مختصری به داروسازی نزد برخی از ملل و اقوام قبل از اسلام نموده و چگونگی انتقال میراث علمی گذشتگان و آموزش داروسازی در دوره تمدن اسلامی، نظام بازرسی و کنترل داروها را مطرح کرده است.

اطلاعات بسیار سودمندی راجع به علم مفردات، آزمایش داروها ، عمر داروها و تألیفات مربوط به علم مفردات پزشکی و فارماکودینامی، شناخت افعال و قوای ادویه ، نوآوریهای دوره تمدن اسلامی ، اعمال مختلف آماده سازی داروها، لوازم و تجهیزات ، دوران و مقادیر، چگونگی ساخت داروهای مرکب و بالاخره اشکال مختلف داروئی در این جلد از کتاب گنجانیده شده است.

در بخش پایانی به معرفی مختصر تعدادی از شخصیت های علمی دوره تمدن اسلامی که در داروسازی آثار ارزشمندی از خود بیادگار گذاشته اند همراه اطلاعاتی راجع به داروسازی دوره تمدن اسلامی در اروپا و فهرست لغات و اصطلاحات داروسازی آمده است که مجموعاً کتاب را بلحاظ محتوائی ممتاز می سازد.

جلد دوم کتاب تألیف دو نفر از اساتید دانشگاههای مصر دکتر عبدالعظیم حفنی صابر و دکتر عبدالحلیم منتصر است.

نکته ناخوشایند در اینگونه کتابها تعصب نویسندگان و معرفی شخصیت های علمی ایرانی به عنوان عرب به بهانه تألیف تمام یا تعدادی از آثار آنها به زبان عربی (زبان علمی متداول بخشی از قرون تمدن اسلامی) است که ظاهراً نه تنها اغلب نویسندگان عرب بلکه تعدادی از نویسندگان اروپائی نیز هنوز این شیوه نامبارک را دنبال می کنند. /



كتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدله عند العرب

جلد ١

الموجز

في

تاريخ الطب والصيدلة عند العرب

بإشراف

الدكتور محمد كامل حسين

محتويات الجزء الأول

(الطب)

رقم الصفحة

محتويات الجزء الثانى

(الصيدلة)

رقم الصفحة

رقم الصفحة

المبادىء التي يقوم عليها فعل الأدوية عند العرب :

تحضير الأدوية :

رقم الصفحة

اثر الصيدلة العربية فى اوربا :

بسم الله الرحمن الرحيم

تصدير

تراث الأمة وتاريخها أشبه شيء بجذور الشجرة الضاربة فى أعماق الأرض ، لا قيمة لها فى ذاتها مفصولة عن بقية أجزاء الشجرة ، وإنما تكون قيمتها بقدر ما تمد الشجرة به من أسباب الثبات والاستقرار ، وما تزودها به من عناصر النماء والازدهار والاثمار .

ودراستنا لتراثنا ليست لمجرد التشبث بالماضى ليعيش فينا أو نعيش فيه كما هو ، وإنما هى ضرب من البحث عن النفس والتعرف إليها ، واستخلاص عناصر الأصالة المتجددة ، والنمو المتطور ، التى تمتد إلى الحاضر وإلى المستقبل فتشكلهما فى داخل إطار عام يحافظ على تماسك الأمة وتعاقب أجيالها واتصال حضارتها .

ولا يتأتى ذلك إلا عن طريق الدراسة المتأنية والمنهج الموضوعى ، بعيدا عن الارتجال ، والأسلوب الخطابى ، والانفعال العاطفى ، والمبالغات السطحية .

ولذلك رأت المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ان عليها واجبا كبيرا وعبئا ضخما فى الإسهام فى هذا الميدان ، فضمنت برامجها برنامجا طويل المدى لاصدار « مراجع أساسية فى الحضارة العربية والإسلامية » هدفه توضيح صورة متكاملة لفضل العرب والمسلمين فى ميادين العلوم المختلفة : الأساسية والتطبيقية ، ومشاركتهم فى بناء الحضارة الإنسانية فى هذه الميادين ، والتعريف بكل ذلك تعريفا علميا موضوعيا .

وبدأت المنظمة بميدان واحد هو ميدان « الطب والصيدلة فى ظل الحضارة العربية والإسلامية » ، ووضعت — عن طريق لجنة فنية من كبار الأطباء

والصيادلة العلماء — خطة على عدد من السنين لتوفير مادة كافية من المصادر الأساسية فى الطب والصيدلة عند العرب ، لتكون أساسا فى المستقبل لإصدار الكتاب الأم عن كل من هذين الموضوعين ، بحيث يرقى هذا الكتاب إلى المستوى العلمي المرجو .

ومثل هذا العمل الكبير يحتاج إلى وقت طويل لاستكمال خطوات المنهج الذى اقترحته اللجنة وبدأت تنفيذه المنظمة ، غير أن حاجة جمهرة المثقفين من المواطنين العرب ، وحاجة الطلبة فى كليات الطب وكليات الصيدلة بالجامعات العربية ، حاجة ملحة عاجلة إلى وجود كتاب موجز فى تاريخ هذين الموضوعين عند العرب ، ومن أجل هذا رأت المنظمة أن تسند تأليف هذا الكتاب الموجز إلى عدد من الأساتذة الأطباء والصيادلة ممن مارسوا تدريس هذه المادة فى الجامعات العربية ، وأن يشرف على تحرير الكتاب الأستاذ الدكتور محمد كامل حسين ، ويتولى كتابة مقدمة تتناول موضوعات محددة على النحو الوارد فى الكتاب .

فلهؤلاء الأساتذة الأجلاء جميعا صادق شكر المنظمة وتقديرها لما بذلوا من جهد واضح ، وقدموا من عمل نافع .

ومما يدعو إلى الاعتزاز أن بادرت حكومة الجمهورية العربية الليبية ، مشكورة ، إلى الاستجابة لطلب المنظمة طبع هذا الكتاب على نفقة الجهات المختصة فيها ، تقديرا من تلك الجهات لنشر تراثنا الحضارى والتعريف به ، وعونا منها لهذا البرنامج ، وتيسيرا للانتفاع بالكتاب ووصوله إلى أكبر عدد ممكن من القراء

ونسأل الله تعالى أن يسدد خطانا جميعا لخدمة تراثنا وثقافتنا وأن يلهمنا التوفيق .

المدير العام للمنظمة

الجزء الأول

الموجز في تاريخ الطب عند العرب

اشترك في تأليف هذا الجزء

الدكتور محمد كامل حسين — الدكتور محمد داود التنير

الدكتور أبو شادي الروبي — الدكتور مرسي عرب

الدكتور سمير أبو زيد — الدكتور فؤاد الحفناوي

الدكتور نعيم أبادير

ساعد في إعداده

الأستاذ أحمد شوقي حسن

مقدمة

لماذا يدرس الناس تاريخ العلم ؟ أليس العلم مجموعة حقائق ثبتت بالبرهان القاطع فيكون أحدثها أصدقها وأقربها إلى الحقيقة ؟ وماذا يعنينا من ماضي العلم ؟ إن كان مخالفاً لحاضره فهو خطأ ، وإن كان مطابقاً له فما أغنانا عنه . هذا رأى كثير من المشتغلين بالعلوم ، وهو يدل على نظرة سطحية بعيدة كل البعد عن طبيعة العلم . ولن تجد أحداً من كبار العلماء الباحثين يجهل ما كان عليه رأى سابقيه فى موضوع بحثه ، وكيف تطورت الآراء فيه حتى بلغت ما هى عليه . والذين يسعون إلى كشف جديد يجب عليهم أن يدرسوا علاقة الماضى بالحاضر ليتعرفوا الطريق التى يجب أن يسيروا فيها لكى يخرجوا من الحاضر إلى المستقبل ومن المعلوم إلى المجهول .

العلم مجموعة مشاهدات : وهو فوق ذلك الكشف عن العلاقات التى تربط هذه المشاهدات بعضها ببعض ، إلى هذا الحد لا يكون العلم الماضى خطأ ، وإنما يكون ناقصاً ؛ ثم تأتى مشاهدات وقوانين جديدة تتم بعض هذا النقص الذى نشأ من قلة عدد المشاهدات وضيق مدى تطبيق قوانينها . وإنما يأتى الخطأ إلى العلم من التفسيرات التى يضعها العلماء محاولين أن تكون نظرياتهم شاملة منطقية .

وعلى ذلك لا يكون علم القدماء خطأ إلا فيما تعرضوا له من كليات شاملة أما المشاهدات والقوانين التى تربطها فهى دائما صواب فى حدود ما تعرض له ؛ وقد تكون ناقصة . ويجب على دارس العلم أن يدرس تاريخه ، مقتنعا أن مشاهدات القدماء صحيحة وإن أخطأوا فى تفسيرها .

قد يقال إن هذا أمر لا يعنى إلا كبار العلماء الذين يكشفون حقائق وقوانين جديدة . أما الطالب فماذا يعنيه من دراسة تطور الآراء العلمية

فى الوقت الذى ترهقه كثرة المعلومات التفصيلية الدقيقة التى يحتاج إليها فى معرفة الفروع المتعددة للعلوم الحديثة ؟ هذا الإرهاق لا يترك له من الجهد ما يستطيع به أن يعرف آراء العلماء القدماء وكيف تطورت إلى الآراء الحديثة ؛ بل قد يزيده هذا العلم بالماضى اضطراباً وشكا وقلقاً .

وعندى أن هذا خطأ ، فالآراء الحديثة تكون أكثر ثبوتاً واستقراراً فى ذهن القارئ إذا عرف كيف كانت آراء العلماء بالأمس ، وكيف اضطرتهم التجارب إلى البحث عن قوانين أكثر شمولا . ولا أشك أن الطريقة التاريخية هى إلى حد ما خير الطرق لتثبيت الآراء الحديثة فى أذهان الطلاب ، بل إنى أعتقد أن الطالب يجب أن يدرس الآراء التى كانت معروفة فى الماضى القريب قبل أن يدرس الآراء الحديثة جدا التى لم تثبت قيمتها بعد .

وقديماً قال أحد كبار المفكرين (جوته) : إن العلم هو تاريخ العلم . ولا شك أنه بغير هذا التاريخ تكون المعلومات الحديثة فوضى قلقة لا جذور لها .

نحن نقدم إلى الطالب فى هذا الكتاب تاريخ الطب فى فترة بعينها ، ولنا أن نضع أوصافا له مختلفة ؛ فهو من حيث قوميته طب يونانى — عربى ، بدأ بأبقراط وانتهى بابن سينا . وهو من حيث تاريخ التفكير العلمى طب الكليات والاستنتاج ؛ وهو العهد الذى سبق عهد الاستقراء والتجربة وهو من ناحية الزمن طب وسيط يقع بين الطب العتيق الذى انتهى بطب قدماء المصريين وبين الطب الحديث الذى بدأ فى عهد النهضة . وهو من حيث التطور الطبى يعد طب الخبرة المنظمة بعد أن كان الطب خبرة بحتة ، وقبل أن يكون كما هو فى العصر الحديث الطب التجريبى . وهو من حيث طبيعته يقوم على الصفات الفيزيقية للأشياء ، حيث لم تكن الكيمياء معروفة ولم يكن للأطباء سبيل إلى التفريق بين الأشياء إلا من حيث صفاتها الظاهرة . وهو على كل حال عهد من الطب ممتع ولا يزال له أثر فى التصورات الطبية الحديثة .

ويعوق الدارسين عن استيعاب هذا الطب اليونانى العربى وما فيه من حقائق علمية ومشاهدات قيمة اختلافُ مصطلحاته وتصوراته عما عليه الطب الحديث . لذلك رأينا أن نقدم لهذا الطب بعرض تصورات الأطباء القدماء للصحة والمرض وأسبابهما ، وأن يكون ذلك بلغة الطب الحديث ؛ فنبرز بذلك الحقائق العلمية دون أن يزهدنا فيها غرابةُ هذه التصورات وخصوصية لغتها .

مجمل تاريخ الطب العربى

ظل الطب العربى بدائياً بدويا يتناقله الناس مشافهة فى غير نظام ، فكان فى الواقع طبا فولكلوريا . ثم حدث أن استدعى الخلفاء العباسيون الأولون مهرة الأطباء من السوريان الذين كانوا يعلمون الطب ويمارسونه فى بلدة جنديسابور فى جنوب فارس ، وكان أكثرهم من أسرة واحدة هم آل بختيشوع . ولهذه الأسرة على الطب العربى فضل لا ينكر . وكان فيهم من المهارة والذكاء وحسن التصرف والقدرة على إرضاء الخلفاء ما جعلهم أطباء البلاط المفضلين ؛ وظلوا كذلك أكثر من قرن . ثم جاء المأمون فرأى بثاقب فكره أن يجعل الطب عربيا أصيلا ، وأدرك أن الترجمة المزدوجة من اليونانية إلى السوريانية ومن هذه إلى العربية مصدر أخطاء كثيرة وغموض واضطراب ، فعمل على أن يكون من العرب مترجمون ينقلون الطب والعلم والفلسفة من اليونانية مباشرة ، وكان على رأس هؤلاء المترجمين مترجمُ العرب الأكبر حنين بن إسحق . فأصبح للعرب علم أصيل ؛ وعرفوا أرسطو وأبقراط وجالينوس ، وصادف ذلك هوى فى نفوسهم لأنهم كانوا معدّين عقليا لاستقبال هذه العلوم . وسرعان ما أصبح الطب أصيلا فيهم ، فتناولوه بالشرح والنقد ومارسوه عمليا ؛ وعرفوا منه ما هو صحيح وما هو مخالف للواقع ؛ وأصبح لعلمهم شخصية خاصة به ، وإن ظل قائماً على الكليات التى وضعها الطبيعيون والفلاسفة . ولم يكن عندهم ما يدعوهم إلى الشك

فى صحة هذه الكليات ، ولم يحاولوا التخلص منها أو تعديلها تعديلا ذا شأن ؛ لأنها فى نظرهم ثابتة ببراهين خارجة عن العلوم الطبية . ولم يكن للطبيب من جهة ما هو طبيب — على حد قول ابن سينا — أن يحاول إثبات هذه الكليات أو نفيها . واستقر العلم الطبي فى أذهان العرب ، فبدأ عهد جديد ازدهر فيه الطب ازدهاراً بالغاً ، ونبغ فيه منهم كثيرون ، ولم يبق الطب مقصورا على النصارى النسطوريين[1]

لم يكن فى العالم المتحضر فى ما بين منتصف القرن الثانى الهجرى (الثامن الميلادى) والقرن التاسع الهجرى (الخامس عشر الميلادى) علم طبي يعتد به إلا ما كان منه عند العرب . وما عند غيرهم لم يكن إلا نقلا عنهم واحتذاءً لهم ، ولم يشك أحد من أهل القرون الوسطى فى تفوق العرب فى الطب علماً وعملا وتنظيما . هذه حقيقة تاريخية لا نزاع فيها .

بذل الرواد من مؤرخى العلوم جهداً بالغاً فى دراسة تاريخ الطب العربى . ووصفوا كيف نشأ فى بغداد ، وكيف نما وازدهر حتى بلغ أوجه فى عهد الرازى وابن سينا ، وكيف انتقل بعد ذلك إلى الأمم اللاتينية . وكانت الصورة العامة التى قدمها لنا أولئك الرواد واضحة ومقنعة ، ولا تزال مقبولة عند أكثر المشتغلين بتاريخ العلوم ، لم يغير منها كثيراً ما كشف عنه المؤرخون المعاصرون على كثرة ما تعلمناه من هذه الكشوف .

---

(١) يدل على ذلك ما ذكره الجاحظ فى كتاب البخلاء من أن طبيبا اسمه أسد بن جانى قال له قائل : (السنة وبئة والأمراض فاشية وأنت عالم ، ولك صبر وخدمة ، ولك بيان ومعرفة ، فمن أين تؤتى فى هذا الكساد ؟ فقال : أما واحدة فإنى عندهم مسلم ، وقد اعتقد القوم قبل أن أتطبب ، لا بل قبل أن أخلق ، أن المسلمين لا يفلحون فى الطب ، واسمى أسد ، وكان ينبغى أن يكون صليبا ، أو مرايل ، أو يوحنا ؛ وكنيتى أبو الحارث وكان يجب أن تكون أبو عيسى أو أبو زكريا أو أبو إبراهيم ؛ وعلى رداء قطن أبيض وكان ينبغى أن يكون رداء حرير أسود ؛ ولفظى لفظ عربى وكان ينبغى أن تكون لغتى لغة أهل جنديسابور) .

ونحن نرى أن ما عمله المؤرخون المحدثون عمل مجيد من الناحية التاريخية إلا أن فيه هنات وعيوباً من وجهة النظر الطبية . من ذلك أن مؤرخي العلوم — شأنهم في ذلك شأن علماء التاريخ العام — يقسمون موضوعات بحوثهم تقسيما زمنيا وقوميا . فتراهم يتحدثون عن الطب المصرى القديم ، والطب اليونانى الهلينى والهللينستى ، والطب العربى . وهذا التقسيم يفيد كثيراً حين نريد أن نتبع الأحداث العلمية ، نربطها بعضها ببعض كى نتبين خطوات التطور العلمى فى عصر بعينه عند أمة من الأمم . ولكنى أعتقد أن هناك أسلوباً آخر فى كتابة تاريخ العلوم ، أو على الأقل تاريخ الطب ، قد يكون أعم وأقرب إلى إيضاح حقيقة التطور العلمى من الأسلوب الذى ألفناه . وعندى أن الطب يصح أن يقسم إلى عصور يتميز كل عصر منها بتفكير خاص فيكون العصر الأول عصر الخبرة البحتة ، والذى يليه عصر الخبرة المنظمة عقليا ، ثم يلى ذلك عصر التحليل والتجربة . ونكتفى هنا بأن نقول بأن الطب اليونانى والعربى يمثلان عصراً واحداً يتميز بتفكير متشابه جداً . والتشابه فى التفكير لا يكون عرضاً . وإنما حمل العرب لواء النهوض بالطب اليونانى لأنهم كانوا مهيئين لذلك من قبل علميا وعقليا .

ويخطئ المؤرخون الذين يقيسون التفوق الطبى بمقياس واحد هو عندهم جودة المؤلفات الطبية . والحق أن المؤرخين جميعاً أشادوا بمؤلفات العرب الكبرى ، لحسن تبويبها ، ووضوح قضاياها ، واستقرار منطقها . ولكن هذا الرأى قد يدعو إلى إغفال تفوق العرب فى الطب الإكلينيكى . وقد يدعو إلى إغفال شأن البيمارستانات التى كان يعالج فيها المرضى ويتدرب فيها الأطباء ، فكانت بذلك مستشفيات تعليمية قريبة جدا من مثيلاتها فى عصرنا الحديث . ولا يجوز لنا أن نغفل هذين الأمرين حين نحاول تقدير الطب العربى .

وهناك قضية أخرى خاض فيها قوم كثيرون ، ولا أراها تستحق ما دار حولها من جدل : هل أضاف العرب شيئاً إلى الطب اليونانى ؟ .

الواقع أن الأطباء العرب لم يحاولوا أن يغيروا من الأسس الفلسفية والطبيعية التى قام عليها الطب اليونانى . ويقول ابن سينا فى القانون عند الحديث عن الأمزجة « يجب أن يتعلم الطبيب من الطبيعى أن المزاج المعتدل على هذا المعنى مما لا يجوز أصلا(١) » . ويقول فى موضع آخر « والطبيب ليس عليه أن يتبع المخرج إلى الحق من هذين الاختلافين بالبرهان . فليس له إليه سبيل من جهة ما هو طبيب ، ولا يضيره فى شىء من مباحثه وأعماله(٢) » . والأطباء اليونانيون أنفسهم لم يغيروا من أسس علومهم الطبية على مدى القرون التى خلت منذ أبقراط فلماذا نريد من الأطباء العرب أن يغيروا منها ؟ وخاصة أنهم لم يحفزهم شىء فى تجربتهم إلى الشك فى هذه الأسس ، بل وجدوا فيها تعليلا منطقيا معقولا واضحا لكل ما عرض لهم من مشاكل .

الواقع أن كبار الأطباء العرب — مع إيمانهم بالكليات الطبية كما تصورها الإغريق ومع إعجابهم الشديد بالفاضليْن (أبقراط وجالينوس) — لم يترددوا فى التنبيه على خطئهما حين يخطئان . وللرازى مواقف ثلاثة من جالينوس وأبقراط ، فهو يخطئ أبقراط فى صراحة عنيفة فى قوله بأن ماء الاستسقاء يصل إلى الرئة فيزيد السعال ويصف ذلك الرأى بأنه قول سمج(٣) . ويخطئه فى أن ذبول الجسم يزيد رواسب البول(٤) ، ويقول « والذى عندى أن ذلك خطأ لا يجوز أبداً » ويعلل رأيه هذا تعليلا لطيفاً فيقول إن جرم القلب أرطب من العروق والعظم ، فإذا بلغت الحرارة أن تدهمها فهى إلى أن تذيب جرم القلب أولى ، والموت قبل ذلك .

---

(١) القانون ، جزء ١ ، ص ٦ .

(٢) نفس المصدر ، ص ٢١

(٣) مقالة «طب الرازى» ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، الجزء الأول من المجلد السابع ، ص ١٣٦ .

(٤) نفس المصدر ، ص ١٣٦ .

وفى بعض المواضع يرى الرازى أن يجرب ما قال به الفاضلان قبل أن يقطع فى قولهما برأى . ونراه يتفق مع جالينوس فى قوله عن الحميات إن بعضها يكون عن ورم وبعضها بغير ورم . ولكنه يعلق على ذلك بقوله : « هذا تحقيق رأينا فى أنا قسمنا الحميات إلى قسمين فقلنا الحميات : إما مرض وإما عرض[١] » ، هذا التقسيم هو ما نقول به الآن وهو من غير شك أوضح وأصدق من قول جالينوس . على أنه ذكر مرة فى كتاب الفصول بعد شرح رأى جالينوس « ينبغى أن يعمل على هذا فهو صحيح » أما ما قد كتبناه فغلط[٢] » .

ويطول بنا القول إذا أردنا أن نقيم البرهان على استقلال الأطباء العرب بخبرتهم وتجاربهم وآرائهم ، وإن ظلوا داخل الإطار الفلسفى العام الذى وضعه اليونان والذى لم يجدوا فيه نقصاً ولا قصوراً .

قيل عن الطب العربى إنه ليس فيه جديد . ومن السهل أن ندحض هذه الدعوى بذكر عدد من الكشوف العربية المعروفة . وقد يدلنا البحث فى بطون المخطوطات على كشوف أخرى . وعندى أن هذا البحث عقيم . ذلك أن السعى إلى الكشف عن شىء جديد لمجرد الرغبة فى ذلك أمر غير مقبول عند الأطباء إلا فى حدود ما هو صالح ، ولا يجوز أن يكون غرضاً لذاته . والشغف البالغ بالكشوف الجديدة نزعة خاصة بالمذهب التجريبى . إذ ليس من العسير أن نغير ظروف التجربة بطرق كثيرة فيخرج لنا منها أشياء جديدة وإن تكن غير ذات بال . والواقع أن العلم الحديث أسرف فى هذا الاتجاه . وليس كله خيراً . وقد تكون كثرة التفصيلات عائقا للتقدم العلمى الذى يجىء من طريق التركيب بعد التحليل . وتجربة كل جديد فى الطب قد تجر إلى مزالق من سوء التقادير وفساد الحكم عند ممارسة علاج المرضى .

---

(١) الفصول ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، المجلد السابع ، الجزء الأول ، ص ٨٤
(٢) نفس المصدر ص ١٣٧ .

ولم يكن من أغراض الأطباء العرب أن يبرعوا القدماء فى ما قالوه ، وإنما عرضوا علم أبقراط وجالينوس على خبرتهم ، فأبقوا على ما هو صواب ، ونبذوا ما هو خطأ . وقد مضى العهد الذى كان فيه تاريخ العلوم ميداناً للمفاضلة بين الأمم . ويجب أن يكون تاريخ العلم تاريخاً لتطور التفكير العلمى . والواقع أن جالينوس ظل فى دائرة الكليات التى وضعها أبقراط إلا شيئاً قليلا جدا .

وما فعله الرازى فى الطب الإكلينيكى وما فعله ابن سينا فى تنسيق العلم الطبى وإيضاحه أكثر كثيراً مما فعل هيروفيليس بطب أبقراط .

الطب اليونانى والطب العربى يمثلان عصراً واحداً من التفكير الطبى ، هو عصر الخبرة المنظمة عقليا ، وهو عصر دام عشرين قرناً . وضع أبقراط كلياته ومنهجه ، ثم فصله وفرع عليه جالينوس ، ومارسه الرازى ، ونسقه وأوضحه ابن سينا إيضاحا ليس بعده مزيد . إلى أن عرف الناس العلم التجريبى وعلم الكيمياء .

عرف السوريان طب أبقراط وجالينوس ومارسوه عدة قرون ، وكانت عندهم ترجمات لكتب الطب اليونانية ، ولكن علمهم بهذا الطب ظل على ما هو عليه طوال تلك القرون .

أما العرب فقد عرفوا طب أبقراط وجالينوس فازدهر فيهم ونما نموا كبيراً . وطبق الأطباء العرب العلم النظرى تطبيقاً جميلا . هذه ظواهر يجب أن نتدبرها لأنها لم تكن مصادفة ، بل لها أسبابها ونتائجها .

وعندنا ما يحمل على الظن بأن الترجمات السوريانية لكتب أبقراط وجالينوس لم تكن دقيقة ولا واضحة . ولما بدأ العرب يتعلمون الطب نقلوا عن السوريانية بعض هذا العلم . والترجمات المزدوجة تدعو إلى الخلط والغموض . ولم يلبث العرب إلا قليلا ثم عرفوا ما فى الترجمات السوريانية من ضعف ، فعدلوا عنها وأقبلوا على الكتب اليونانية ينقلونها إلى العربية

مباشرة ، وكان ذلك بدء استقامة التفكير العلمى عندهم . وسرعان ما ترك العرب طب السوريان واستقلوا عنهم وتفوقوا عليهم تفوقاً ظاهراً فى التأليف والممارسة .

* * *

شهد الناس فى بغداد شيئاً لم يعرفه التاريخ من قبل ، شهدوا أمة فاتحة تملى شروط الصلح على المغلوبين فتطلب إليهم أن يقدموا لها كتب العلم والفلسفة والطب غرامة حربية . هذا ما فعله العرب فى صلحهم مع الروم ، وهذا وحده دليل قاطع على أن العرب كانوا على استعداد لقبول هذه العلوم . بل إنى أذهب إلى أكثر من ذلك فأقول إن التفكير العربى كان قد بلغ فى تطوره حداً يجعله قريب الشبه جداً بالتفكير اليونانى ، وهذا سر نموه عندهم . ولو لم يكن الأمر كذلك لبقى الطب اليونانى فيهم ضعيفاً قاصراً كما كان عند السوريان أو عند اللاتين فى سالرنو .

خيل إلى كثير من مؤرخى العلوم والفلسفة والطب أن الحضارة العربية كانت أرضاً جرداء حتى جاءها العلم اليونانى فرواها وأخصبها . وهذا خطأ : فالعرب كانت لهم علومهم الخاصة بهم ، ساروا فيها شوطاً كبيراً ووضعوا لها أصولاً مستقرة ومناهج واضحة . وكان هذا من عملهم وحدهم على غير مثال .

من ذلك علمهم بالفقه ، ولعله أتم العلوم العربية وأعرقها . ويدل تمكنهم من هذا العلم على نضج فى الفكر لم يفطن إليه من تعرضوا لتاريخ العلوم الطبيعية وحدها عند العرب .

وكذلك علمهم باللغة والنحو والعروض . هذه علوم خاصة بالعرب ، ولهم فيها بحوث عميقة وافية ، وقواعد مستقرة ، وشروح مستفيضة .

وعندى أن العرب أعدتهم علومهم الخاصة بهم ومنهجهم فيها وتقدمهم فى أصولها وفروعها إلى استقبال العلوم التى لم يكن لهم بها عهد والتى تقوم فى جوهرها على تفكير قريب جدا من تفكيرهم . ومن هنا كان النجاح الذى أحرزته الفلسفة والطب والعلوم اليونانية لدى العرب . وليس صحيحاً أنهم تعلموا هذا النوع من التفكير بعد أن عرفوا الحضارة الأغريقية . بل الصحيح أنهم عرفوا هذه الحضارة لتوافقها مع تفكيرهم حينذاك .

ومما زاد فى إقبال العرب على الطب وضوح مبادئه ونجاح وسائل العلاج القائمة على هذه المبادىء . ولم يجدوا صعوبة فى التوفيق بين خبرتهم العملية والأسس الفكرية التى نقلوها فعلا من اليونان .

• • •

تاريخ الطب العربى تاريخ طبيعى يشبه فى جوهره تاريخ النهضات العلمية عامة ، سوى أن خطواته تعاقبت سراعاً . وكان تطوره على مراحل واضحة المعالم قام بها الأطباء العرب طبقة بعد طبقة . فكانت كل طبقة تبدأ من حيث انتهى علم من سبقوها وتزيد فيه . والتقدم العلمى فى هذا التطور واضح ثابت ، لا يحتاج فى إثباته إلى ما روى القصاصون . وقد أفسد علينا هذا التاريخ ما رواه المؤرخون العرب من نوادر لا يمكن أن تكون صحيحة(١) .

---

(١) روى فى بعض الكتب العربية والفارسية أن الرازى جاءه مريض ينفث دماً فسأله من رحلته وعلم منه أنه شرب من عين فى الطريق . فقدر أنه شرب مع الماء علقة . فسقاه طحلبا حتى انصرفت العلقة عن الالتصاق بجدار معدته لتأكل الطحلب وهو غذاؤها الطبيعى . ثم سقاه مقيئاً شديداً فخرجت العلقة وشفى المريض . هذا بالطبع حديث خرافة . ولكن له أصلا ذلك أن الرازى يروى فى بعض مشاهداته أن رجلا كان يقىء دماً . ثم استفرغ مرة استفراغاً شديداً فخرجت قطعة لحم من معدته . وقدر الرازى أن هذه القطعة كان لها ساق دقيقة انقطعت عند القىء . وواضح أن الحالة على هذا الوصف لاتكون إلا ورمة : «Polyp» وتصور الرازى لها صحيح تماماً . ولكن القصاصين جعلوا من هذه الحالة الطريفة خرافة تقوم على العلق والطحلب .

وأفسده كذلك مدح المادحين المسرفين الذين ظنوا أن الأطباء القدامى كانوا يعرفون من الطب مالا نعرفه اليوم ؛ وأفسده فوق ذلك قدح القادحين الذين ظنوا أنه كان علماً منقولا لا حياة فيه ولا روح .

وأود أن أدلل على حياة الطب العربى وقوته بدليل بيولوجى لا يدحض وهو النمو . والمطلع على طب حنا بن ماسويه أو حنين بن إسحاق (منتصف القرن الثامن الميلادى) وطب الرازى وابن سينا لا يسعه إلا أن يعترف أن الطب العربى كانت له حياته القوية المستقلة .

• • •

سمع الخلفاء العباسيون الأولون الكثير عن الطب اليونانى وخبروه فوجدوه علماً عظيم الفائدة . ورأوا أنه علم لا يليق بالأمة العربية أن تغفله : ففعلوا ما تفعله كل أمة فى أول نهضتها . استقدموا الخبراء وأرسلوا البعثات إلى مواطن العلم الذى يريدون اقتباسه . فعلت مصر ذلك فى أول القرن التاسع عشر . وتفعله كل الأمم الناهضة حتى الآن .

وسنقسم تاريخ الأطباء العرب إلى طبقات ، ونذكر من كل طبقة أشهر رجالها وما اختصوا به

الطبقة الأولى — عصر الرواد :

أشهر رجال هذا العصر — فضلا عن آل بختيشوع — حنا بن ماسويه : ترجم كتباً طبية نقلها عن ترجمات سوريانية ، ولم يلبث العرب أن تركوها وعكفوا على الترجمة من اليونانية رأساً . وروى الرواة أنه شرح قرداً . كل هذا بعيد غامض . ولعل أكبر فضل له أنه أول عربى تولى الترجمة والتأليف والعلاج وإن لم يبلغ فى أيها مبلغاً كبيراً

أمر هارون الرشيد بجمع كل ما يمكن جمعه من الكتب اليونانية والسوريانية فى الطب وغيره ، محاولا بذلك أن يتأصل العلم فى بغداد ، وأن

بعلم العرب هذه العلوم فلا يكون اعتمادهم فى تقدمهم على من يستقدمونهم من الأجانب .

الطبقة الثانية — عصر الترجمة :

كان هذا فى عصر المأمون ومن جاء بعده من الخلفاء . وكان فى بغداد حينذاك ثلاثة رهط كل رهط ينسب إلى بلد بعينه ، وكان لكل منهم فى بغداد عمل محدد . أما الرهط الأول فكان قوامه أهل جنديسابور وعلى رأسهم جبرائيل بن بختيشوع ، كان عملهم مداواة الخلفاء والأمراء ، وكانوا على ذلك قادرين .

أما الرهط الثانى فكانوا من أهل الحيرة وعلى رأسهم حنين بن إسحق ، وهو من أكبر نوابغ ذلك العصر ، وكان معه ابنه إسحق وابن أخته حبيش .

أراد حنين بن إسحق أن يتعلم الطب ، وتتلمذ على حنا بن ماسويه ، فلما تبينت له قدرته على التفقه فى اللغات عكف عليها وأتقن السوريانية ، ثم رحل إلى اليونان وحذق لغتها ، ثم ذهب إلى البصرة وتلقى العربية على خير علمائها . وكان طبيعيا أن يعهد إليه المأمون برئاسة بيت الحكمة ، وقام حنين بترجمة الكتب الطبية اليونانية ترجمة متقنة دقيقة . والترجمة فى مثل هذه الحالات عمل جليل يحتاج إلى كثير من الذكاء والعلم . ذلك أن المترجم لا يستطيع أن يترجم الكتب العلمية إلا إذا كان قادراً على فهم مادتها فكان على حنين أن يفهم الطب حتى تكون ترجمته لأبقراط وجالينوس ترجمة صحيحة مفهومة .

ولم تكن الصعوبات التى واجهت حنين بن إسحق ورجاله الذين عملوا معه فى بيت الحكمة بالشىء القليل ؛ كان عليه أن يترجم المصطلحات العلمية ، ولم يعجزه ذلك ؛ فكان يختار الكلمات العربية للمصطلحات التى لا يتم فهمها بغير تفهم معناها كالمزاج والأخلاط والقوى والأركان . أما

المصطلحات التى لا يتوقف فهمها على فهم معنى ألفاظها فقد اختار أن يعربها فعرب ليثارغوس والباسيليق والقيفال وغير ذلك . وكان موفقاً كل التوفيق فى هذا العمل .

حفظ للعربية ما استطاعت أن تحتفظ به ، وأبقى اللغة العلمية بعيدة عن لغة العامة فيا تتناول من أمور خاصة بها .

عرف أهل بغداد لحنين بن إسحق فضله على نهضتهم وقدروه أكبر التقدير . وبلغ من المجد العلمى غايته ، وأصبح المرجع الأكبر للمترجمين جميعاً . يدلنا على ذلك أن رجلا اسمه اسطفان بن بسيل قام بترجمة كتاب ديوسقوريدس فى المادة الطبية « الاقرابازين » وعرض الكتاب على حنين فأقره . ولعل كثيرا من المترجمين كانوا يفعلون ذلك فكان إقرار حنين لترجمة كتاب ما خير دليل على صواب الترجمة . ويقال إن حنين مارس الطب والعلاج ، ولا أحسبه فعل ذلك كثيراً . ولا أظن أن عمله فى بيت الحكمة أتاح له من الوقت ما يسمح بفحص المرضى ومداواتهم . ولحنين مؤلفات طبية أشهرها عشر مقالات فى طب العين . ولم يكن من عمل حنين أن يؤلف فى الطب شيئاً يفوق ما عرفه اليونانيون وما عرفه هو عندما نقل كتبهم إلى العربية .

أما الرهط الثالث فكان من أهل حران وكان على رأسهم ثابت بن قرة وابنه سنان ، وكلاهما كان طبيباً ممارساً . وكان ثابت واسع الاطلاع فى كل علم . ولم يقصر همه على ترجمة الكتب الطبية . نقل إلى العربية كتباً فى الهندسة والفلك ، ولعله لم يبلغ الغاية فى علم بعينه ، ولكن إلمامه بكثير من العلوم جعله موضع التقدير والاحترام عند معاصريه أما ابنه سنان فكان أقدر منه وأعلم بالطب يدلنا على ذلك أن الخليفة المقتدر عهد إليه بامتحان الراغبين فى تعاطى صناعة الطب قبل أن يباح لهم علاج المرضى ، وهو أمر لا يعهد به إلا لكبار الأطباء الراسخين فى العلم .

وليس من الإسراف أن نقارن هذه الطبقة برجال النهضة فى مصر فى أواسط القرن التاسع عشر . وعندى أن حنين بن إسحق يشبه إلى حد كبير رفاعة الطهطاوى فى الذكاء والنشأة والدور الذى قام به فى النهضة العلمية عن طريق الترجمة .

الطبقة الثالثة — عصر التأليف :

استقرت العلوم والفلسفة فى بغداد ، ونشأ جيل من العرب فهم هذه العلوم فهماً حقاً ، وعلى رأس هذه الطبقة : سنان بن ثابت ، وعلى بن ربن الطبرى ، وبهما بدأ عهد التأليف العربى المستقل . وقد بدأ متعثراً قلقاً ولكنه ما لبث أن تأصل واستقر ونما .

ولما استوثق الأطباء العرب من علمهم بالطب اليونانى ، وأصبحوا يتحدثون بطلاقة عن الاستقصات وإيلاوس ، وعلموا أنهم أدركوا كل ما فى ذلك الطب من أسرار ، رأوا أن يؤلفوا كتباً على غرار المؤلفات اليونانية لاتكون منقولة عنها . وكثير من هذا الذى نسميه تأليفاً لم يكن سوى مذكرات الطلبة ينقلونها عن أساتذتهم . وعندنا عدد كبير من هذه المؤلفات الصغيرة ولسنا فى حاجة إلى البحث فيها تفصيلا . وسنقتصر على ما كتبه كبار المؤلفين .

كان أول المؤلفين العرب الذين نهجوا هذا المنهج على بن ربن الطبرى كتب كتابه الذى سماه « فردوس الحكمة » وقسمه إلى أبواب ومقالات ، وليس فيه تجديد كبير ، ولكنه على كل حال تأليف يدل على ثقة المؤلف بعلمه ، تلك الثقة التى ظهرت واضحة عند الأطباء العرب فى ذلك العصر ، وكانت هذه الكتب شيئاً جديداً على الثقافة العلمية العربية .

الطبقة الرابعة — العصر الذهبى :

الرازى (توفى حوالى سنة ٩٣٢ ميلادية) أكبر رجال هذه الطبقة وإليه انتهى الطب الإكلينيكى عند العرب ، ولعله يكون أكبر الأطباء الذين نشأوا

على منهج الخبرة المنظمة عقلياً ، وهو المنهج الذى بدأه أبقراط ودام عشرين قرنا وهو ما يصح أن نسميه الطب اليونانى العربى أو العصر الوسيط فى التفكير الطبى العالمى .

وسنقف قليلا عند الرازى ، لا لنشيد بذكره فحسب ، بل لأن حياته تبين لنا صفات الطب العربى على أكمل صورة وأرقاها .

أعد الرازى نفسه إعداداً حسناً : درس الطب اليونانى دراسة وافية إذ كان رأيه أن العلم النظرى أساس الطب التطبيقى ويجب أن يسبقه ، فهو يقول فى كتاب الفصول « إن قليل المشاهدة المطلع على الكتب خير ممن لم يعرف الكتب على ألا يكون عديم المشاهدة » ، ويقول « من قرأ كتب أبقراط ولم يخدم خير ممن خدم ولم يقرأ كتب أبقراط » ، ويقول فى امتحان الطبيب « أول من تسأله عن التشريح(١) ومنافع الأعضاء وهل عنده علم بالقياس وحسن فهم ودراية فى معرفة كتب القدماء فان لم يكن عنده فليس بك حاجة إلى امتحانه فى المرضى » ؛ وكان كثير الاطلاع جداً وكان ينصح الأطباء بذلك . وعلل قوله تعليلا جميلا حيث يقول « إنما أدرك من هذه الصناعة إلى هذه الغاية فى ألوف من السنين ألوف من الرجال . فإذا اقتدى المقتدى أثرهم صار كمن أدركهم كلهم فى زمان قصير . وصار كمن قد عمر تلك السنين ».

ونراه يضع قواعد للمفاضلة بين طبيب القياس وطبيب التجربة ، أما هو فقد جمع بين الاطلاع والخبرة . ثم تولى إدارة البيمارستان العضدى الشهير فتجلت مواهبه أستاذا ومؤلفاً وممارساً .

كان نظام العمل فى البيمارستان مستقراً ، تعرض الحالات على الناشئين من الأطباء فإن لم يعرفوها عرضت على من هم أكبر منهم ، فإن عجزوا عن تناولها عرضوها على الرازى . وكان يبدى رأيه فى هذه الحالات الصعبة مسبباً .

---

(١) معهد المخطوطات العربية الجزء الأول من المجلد السابع ص ١٣٥ .

كان له نظام مستقر فى تعليم الطب النظرى . فتراه يقول : « اطلب من كل مرض هذه الرؤوس : التعريف ، ثم اطلب العلة والسبب ، ثم اطلب هل ينقسم لسببه أو نوعه ، ثم اطلب تفصيل كل قسم من الآخر ، ثم العلاج ثم الاستعداد » .

وله رأى واضح فى المتعنتين من الممتحنين للأطباء فيقول : « إن الذى يروم من الطبيب بأن يبين له بالنبض بين الرجال والنساء والخصيان والصبيان قد طلب أمراً غير ممكن فى الأكثر . وكذلك أرى أن الممتحن للطبيب بالتفرقة بين ماء الإنسان وبعض المياه التى شبهت بها جاهل »[1] .

أما الرازى المؤلف فيجب أن نعرف له نوعين من التأليف : كتبه فى العلم النظرى واضحة منسقة مبوبة ، وكتبه فى الطب الإكلينيكى وهى مجموعة مشاهداته ، وهى بطبيعتها ليست منسقة . وقد عاب عليها اضطرابها والخلط الواضح فيها من ظنوا أنها كتب فى علم الطب . وليست من هذه فى شئ .

ذكر الرازى فى أول كتابه الفصول سبب تأليفه له فقال « دعانى ما وجدت عليه فصول أبقراط من الاختلاط وعدم النظام والغموض والتقصير عن ذكر جوامع الصناعة كلها أو جلها ، وما أعلمه من سهولة حفظ الفصول وعلقها بالنفوس ، إلى أن أذكر جوامع الصناعة الطبية عن طريق الفصول ليكون مدخلا إلى الصناعة وطريقاً للمتعلمين »[2] . ويقول عن جالينوس « كتب الفاضل جالينوس ستة عشر مقالا فى النبض . وقد جمعنا نحن أيضاً باختصار معانى هذا الكتاب وطرحنا عنه ما حسبنا أنه يستغنى عنه »[3]

---

(١) من كتاب « محنة الطبيب » نقلا عن مقالة طب الرازى ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، الجزء الأول من المجلد السابع ، ص ١٤٠

(٢) نفس المصدر ص ١١

(٣) نفس المصدر ص ٧٥ .

ويعيب على أبقراط غموضه وإيجازه . ويعيب على جالينوس إطنابه البالغ ؛ وقد ردد تلميذه على بن العباس هذا الرأى فى أول كتابه كامل الصناعة .

على أن مجد الرازى يقوم فى الواقع على علمه بالطب العملى وخدمته فيه وما ابتدعه من تدوين المشاهدات والتعليق عليها . وهو عمل لم يسبق إليه من قبل . جمع ذلك كله فى كتاب الحاوى . وإذا قدرنا أن الحاوى ليس كتاباً بالمعنى المألوف ، وأنه ليس إلا سجلا لمشاهداته ، فلن نجد غرابة فى ضخامته ونقص ترتيبه واختلاف أسلوبه ، فقد كان هو وتلاميذه يدونون المشاهدات دون ترتيب خاص .

ويكفينى أن أشير هنا إلى الخصائص التى يتمتع بها الرازى من حيث هو طبيب معالج . ومن أظهر صفاته استقصاؤه أعراض المريض . وهو يغضب غضباً شديداً عندما يخطئ ويكون خطأه راجعاً إلى نقص فى سؤال المريض ويقول عند ذلك « يجب ألا نغفل غاية التقصى » . ومن جميل قوله إنه « يضع ترتيباً للعلامات على قدر أهميتها » ، وهو ما نسميه هيرارشية العلامات ، وهو يقول « إن العلامات تختلف فى دلالتها على قدر وقت حدوثها من تاريخ المرض » . وهو يكبر أمر تقدمة المعرفة ويضع لها قواعد فنراه يقول : « اجمع العلامات الجيدة والرديئة بمراتب قواها فى ورقة وراقبها دواماً » . وله عناية خاصة بالتشخيص المقارن . وله قول جيد فى أمراض الجهاز البولى والقولنج والحميات وهو أول من فرق بين الحصبة والجدرى .

وليس لنا أن ننسب إلى الأطباء العرب معرفة بالعلم التجريبى كما نعرفه اليوم ، ولكننا نرى فى أقوال الرازى ما يدل على فهمه لبعض أسس التجربة بالمعنى الحديث . فنراه يقول « فتى رأيت هذه العلامات فتقدم

(١) نفس المصدر ، ص ٧٥ .

(٢) نفس المصدر ص ١٧ ، ٧٥ .

فى القصد فإنى قد خلصت جماعة به . وتركت متعمداً جماعة أستدنى بذلك رأيا فسرسموا كلهم »(١) . هذا القول يدل على إدراكه معنى الـ (Controls) فى العلم التجريبى وإن يكن إدراكاً غامضاً .

على أننا يجب أن نذكر أن القدماء حين يتحدثون عن التجربة يعنون الخبرة .

ثم جاء على بن العباس (المتوفى حوالى سنة ٩٩٤ ميلادية) وهو من تلامذة الرازى ، فوجد لديه علماً نظرياً غزيراً وعلماً عمليا مستقرا فبدا له أن يؤلف كتاباً جامعاً فى الطب يكون أوضح من كتب أبقراط التى كان اختصارها سبباً فى غموضها ، ويكون أقل إطناباً من كتب جالينوس . وهذا تطور طبيعى فى تقدم الطب ، ذلك أن كتب المراجع لا تكون لها قيمة إلا أن تكون مصداقاً لخبرة مستقرة وعلم غزير . وليس تأليفها بالأمر الهين لما تحتاج إليه من حسن الاختيار والتبويب والتنظيم ، وخاصة ما يجب على مؤلفيها من تحديد ما هو نافع دائماً فيؤكدونه ، ومالا ينفع إلا نادراً فيتركونه .

كتب على بن العباس كتابه « كامل الصناعة » وهو كتاب جيد . وكان أول ما ترجم إلى اللاتينية من الكتب العربية حيث عرف بالكتاب الملكى .

ثم جاء ابن سينا (المتوفى حوالى سنة ١٠٣٧ ميلادية) وهو من أذكياء العالم ، وكتب كتاب « القانون » . وكان ابن سينا يَفْضُل الأطباء بأنه فيلسوف ممتاز . ويَفْضُل الفلاسفة بأنه طبيب ممتاز ، جمع فى كتابه بين أسلوب الفلسفة وحقائق الطب .

والواقع أن العرب كان فيهم الأطباء الفلاسفة والفلاسفة الأطباء ، ولا أريد أن أغض من قدر الفلسفة عند الأولين ولا من قدر الطب عند الآخرين . ولكنى أقول إن الفريق الأول كان شغلهم الشاغل التشخيص ، والعلاج ، والتفريق بين الأمراض المتشابهة ، وحسن تدبير المرضى ، وتجنب

(١) مقالة طب الرازى ، المصدر السابق ، ص ١٤٤

الأخطاء فى ذلك كله ، يلتمسون ذلك عن طريق التفكير المنظم والفريق الثانى كان أكبر همهم تنسيق الحقائق واستقامة المنطق ، وربط الأسباب بالمسببات ، وصدق التقسيم والتبويب ، ووضوح ذلك كله ، يؤكدون أموراً قد لا يعنى بها الطبيب فى عمله حين يرون ذلك ضروريا للعرض المنطقى الكامل .

وابن سينا بلغ الغاية فى الفلسفة والطب ، ولكنه مع ذلك كان أكثر ميلا بطبعه إلى الفلسفة . ومن هنا كان كتابه مقبولا عند المفكرين والدارسين ، على حين أن كتب الرازى كانت أكثر قبولا عند الممارسين خاصة . ولعل ابن سينا لم يتفرغ لفحص المرضى واستنباط خير علاج لهم . ولا يعنى هذا أن علمه بالطب كان ناقصاً . ولكنه يعنى أن تصوره للطب كان تصوراً يليق بفيلسوف مثله . ولعله كان يرى ما كان يعتقده أكثر الناس إلى عهد قريب أن ثقافة الطبيب الممارس ثقافة مهنية ، وأن فلسفة الطب أصدق وأرقى من ممارسته .

وكتاب « القانون » من الكتب العالمية مثله كمثل فلسفة أرسطو ، وهندسة أوقليدس ، والماجسطى فى الفلك ، وكتاب سيبويه فى النحو . هذه الكتب تمثل غاية العلم القائم على نوع خاص من التفكير . فيها حل لكل المشاكل المتعلقة بموضوعها بحيث لا يجد دارسوها حاجة إلى الزيادة فيها أو تغييرها . وهذه من خصائص العلم القديم القائم على كليات محدودة ، فكان من الممكن للعباقرة أن يبلغوا غايته . أما العلم الحديث الذى يقوم على مشاهدات وتجارب فمن المستحيل أن يستوعبه عقل رجل واحد .

قصرنا بحثنا حتى الآن على المؤلفات الطبية ولا يصح أن نهمل ما حققه المشتغلون بالعقاقير فقد بدءوا هم كذلك بترجمة ديوسقوريدس ، ثم فاقوه. جاب العشابون العرب الأمصار يصفون نباتاتها وخواصها . وكتبت كتب جيدة فى العقاقير وأشهرها ما كتبه ابن البيطار وداود الأنطاكى .

ولنذكر أن نهضة طبية مماثلة قامت فى الأندلس ، وتطورت على غرار طب الشرق ؛ سوى أنهم عنوا عناية خاصة بالجراحة ، وكتب فيها الزهراوى كتباً قيمة وصف فيها آلات جراحية من اختراعه ، ووصف عمليات كثيرة وصفاً دقيقاً كالشق والكى والفصد وتفتيت الحصى .

ومع أن الطب العربى لم يتقدم كثيراً بعد ابن سينا وكتابه ، إلا أن فن العلاج فى البيمارستانات ظل يتقدم ، وتحسنت حال المرضى فى هذه المؤسسات ، وعنى بها الأمراء والأطباء فبلغت مبلغاً تحدث به الرحالون .

ويلاحظ فى النهضات العلمية أنها حين تبلغ الكمال تظهر فيها علامات الثورة على تعاليمها الكلاسيكية . ويبدأ الانتقاض عليها بالشك فى بعض مسلماتها . من ذلك قول عبد اللطيف البغدادى إن جالينوس أخطأ فى قوله إن الفك الأسفل عظمتان وهو لا يكون إلا عظمة واحدة . وقال ابن النفيس إن جالينوس أخطأ فى قوله إن بين البطين الأيمن فى القلب والبطين الأيسر فتحة واحدة أو فتحات صغيرة ، ووصف ابن النفيس الدورة الدموية الصغرى وصفاً صحيحاً مخالفاً فى ذلك ما قال به الناس جميعاً من قبله : كان اعتراض العرب على جالينوس أكثره فى أمور العلاج حين كانت خبرتهم تختلف عما قال به جالينوس . أما أن يكون جالينوس مخطئاً فى وصف حقائق التشريح فالقول بذلك كان جرأة لم يقدم عليها أحد قبل ابن النفيس والبغدادى .

كانت هذه حال العلوم الطبية فى الدولة الإسلامية الممتدة من فارس إلى الأندلس طوال سبعة قرون .

سمعت الأمم اللاتينية بتقدم الطب فى هذه الدولة وعلمت عنه الشىء الكثير . فجاءوا إلى البلاد الغربية يتعلمون فيها الطب على يد مشاهير الأساتذة فى هذا الفن العظيم :

اتصلت الأمم اللاتينية بالحضارة العربية فى ثلاثة مواضع : فى الشرق أثناء الحروب الصليبية ثم فى صقلية ثم فى الأندلس . وتم هذا الاتصال فى عصور مختلفة . وكان طبيعيا أن تفيد الأمم اللاتينية من الحضارة المزدهرة حينذاك . ولكنهم لم يفيدوا كثيراً من التقائهم بالعرب فى أثناء الحروب الصليبية . أما فى صقلية فكان أثر العلوم العربية أكبر ، ولكنه كان مضطرباً مشوباً . أما فى الأندلس فكان الاتصال وثيقاً نافعاً .

الحروب الصليبية :

جاء الصليبيون إلى الشرق وهم يحسبون أنهم سيلقون فيه قوماً كفاراً جهلاء ، ودهشوا غاية الدهشة حين وجدوا المسلمين يفوقونهم علماً وحضارة ، ورأوا من كرم العرب وسمو أخلاقهم ما جعلهم يشيدون بهم بعد حين ، رغم ما كان بينهم من عداوة عارمة .

ثم حملتهم الحاجة إلى أن يلجئوا إلى الأطباء العرب . ولم يكن ذلك لأن فى الشرق أمراضاً لا علم لأطبائهم بها فحسب ، بل كان ذلك من غير شك لما ثبت لهم من تفوق الأطباء العرب فى جميع فروع الطب . واتخذ أمراء الفرنجة أطباء من نصارى العرب فكان لعمورى (غطريق الأول) طبيب اسمه سليمان بن داوود وحذا حذوه كثيرون من كبار الفرنجة .

وقد روى مؤرخو الحروب الصليبية قصصاً كثيرة تدل على جهل الفرنجة بالطب وتفوق العرب فيه . من ذلك قصة غطريق الأول حين أصيب بالدوسنتاريا واعتراه من جراء ذلك ضعف شديد ، وبلغ به الضعف أن اضطروا إلى حمله على نقالة حين أراد الرحيل إلى القدس . ورفض طبيبه العربى أن يفصده أو أن يعطيه مسهلا لما ثبت عندهم من تعاليم الرازى أن ضعف القوة أردأ العلامات . أما طبيبه الفرنجى ففعل به ذلك فمات من غده وكان ذلك فى يوليو سنة ١١٤٧ .

وروى أسامة بن منقذ فى كتابه « الاعتبار » قصة جاء فيها أن صاحب القنيطرة وهو من أمراء الفرنجة طلب إلى عمه أن يبعث إليه بطبيب عربى ،

فأرسل إليه طبيباً نصرانيا يقال له ثابت فما غاب عشرة أيام حتى عاد ، فقلنا ما أسرع ما داويت المرضى — قال : أحضروا عندى فارساً قد طلعت فى رجله دملة وامرأة قد لحقها نشاف . فعملت للفارس لبيخة ففتحت الدملة وصلحت . وحميت المرأة ورطبت مزاجها . فجاءهم طبيب فرنجى فقال لهم هذا ما يعرف شيئا يداويهم . وقال للفارس أيهما أحب إليك أن تعيش برجل واحدة أو تموت برجلين . قال أعيش برجل واحدة ، قال أحضروا لى فارساً قويا وفأساً قاطعاً فحضر الفارس والفأس وأنا حاضر : فحط ساقه على قرمة خشب وقال للفارس : اضرب رجله بالفأس ضربة واحدة واقطعها . فضربه وأنا أراه ضربة واحدة ما انقطعت ضربه ضربة ثانية فسال مخ الساق ومات من ساعته . وأبصر المرأة فقال هذه المرأة فى رأسها شيطان قد عشقها — احلقوا شعرها فحلقوه وعادت تأكل من مأكلهم الثوم والخردل فأخذ الموسى وشق رأسها صليباً وسلخ وسطه حتى ظهر عظم الرأس وحكه بالملح فماتت من وقتها . فقلت لهم : بقى لكم إلى حاجة ؟ قالوا : لا . فجئت وقد تعلمت من طبهم ما لم أكن أعرفه .

عاد الصليبيون إلى بلادهم ولم ينقلوا إليها شيئاً من طب العرب رغم ما كانوا يعرفونه يقيناً من تفوقهم فيه .

يتبين من ذلك أن الصليبيين لم يعملوا ما عمله أهل صقلية وسالرنو الذين نقلوا كتب الطب العربية إلى لغتهم . وقد يكون ذلك لأنهم كانوا مشغولين بالحروب ، وإن كانت هنلك — فى الواقع — فترات طويلة من السلم ، كان الفرنج يستطيعون أن يلموا فيها بالطب العربى ، وعندى أن قصورهم عن هذا العمل ، يرجع إلى أن نقل العلوم من أمة إلى أخرى ، لا يتم إلا أن يكون بين الأمم تقارب فى مستوى الثقافة ونوعها ، ولم يكن لدى الصليبيين قدر كاف من الحضارة ، يسمح لهم باستيعاب العلوم العربية ، ومع حاجتهم إلى الطب ، فإنهم لم يريدوا أن يتعلموا منه ما لم يكونوا يعرفون ، ولو أرادوا ذلك ما استطاعوا .

صقلية وسالرنو :

فتح العرب صقلية فى أوائل القرن التاسع الميلادى ، وحكموها نحو قرنين . فى ذلك العصر كانت الحضارة فى سالرنو وبالرمو (صقلية) ، مزيجاً من الثقافة العربية واللاتينية والإغريقية . وكانت الصدارة بالطبع للثقافة العربية ، وخاصة أن تفوق العرب فى العلوم عامة ، والطب خاصة ، كان واضحاً كل الوضوح . ولما زالت دولة العرب ، وجاء الحكام النورمان ، ظلت الثقافة العربية قائمة . وعنى النورمان بالعلوم العربية ، وخاصة ملكهم الشهير (فريدريك الثانى) الذى كان يعرف العربية ، ويخاطب بها ضيوفه العرب . وكان أعجوبة زمانه ، علماً ، وحكمة ، وسياسة ، وكان يشجع العلماء من كل جنس ، لا يفرق فى ذلك بين مسلم ومسيحى ويهودى .

وكانت الصلات وثيقة جدا بين شمال أفريقيا وصقلية وسالرنو ، وكانت العلوم فى شمال أفريقيا فى ذلك العصر مزدهرة إلى حد كبير ، ولعلها لم تكن تقل كثيراً عن علوم الشرق ، وكان بعض المعنيين بالطب فى تلك المنطقة من اليهود ، وأشهرهم إسحاق بن سليمان الإسرائيلى (توفى سنة ١١٤٢) : الذى نشأ فى مصر وعاش أكثر عمره فى القيروان، ونبغ من تلاميذه إبن الجزار واشتهر أيضا من الأطباء موسى بن ميمون طبيب صلاح الدين .

ومن علماء ذلك العصر أبو منصور الهروى ، وماسويه الماردينى ، وكانا من العارفين بعلم العقاقير . ومنهم أيضاً عمار الموصلى ، وعلى بن عيسى مؤلف تذكرة الكحالين ، وكلاهما رمدى . وألف ابن رضوان المصرى كتاباً مفيداً اشتهر فى ذلك الوقت ، سماه شرح الصناعة الصغيرة لجالينوس ؛ وكتب ابن جزلة كتباً طبية على نحو لم يكن معروفاً من قبل ، حيث وضع للعلاج السريع ، جداول إجمالية ، يسهل على الطبيب مراجعتها .

كان النقل من العربية إلى اللاتينية يقوم به فى أغلب الظن مترجمون مختلفون ، يتعاونون فيما بينهم ، كل فيما يحسنه ، على هذا العمل الشاق .

ومن عجائب التاريخ أن حركة النقل هذه ، وهى حركة على أكبر جانب من الأهمية فى تاريخ العلوم والطب ، دارت كلها حول رجل لا نؤهله كفايته وحدها لمثل هذا العمل ؛ ذلك هو قسطنطين الأفريقى . وقد دلت البحوث المستفيضة التى قام بها مؤرخو العلوم أخيراً على أن قسطنطين لم يكن عالماً باللغة العربية علماً واسعاً ، ولعله لم يرحل إلى الشرق كما كان يدعى ، وعلمه باللاتينية ضعيف ، ولم يكن على علم خاص بالطب . ولم يكن صادقاً فى نسبة الكتب إلى واضعيها ، وكانت هذه سُنة شائعة بين المؤلفين حينذاك . وأغلب الظن أنه استعان بمن يعرفون العربية والعبرية واللاتينية خيراً منه . ولعله استعان كذلك بمن يعرف الطب خيراً منه .

والذى لاشك فيه أن ماعمله قسطنطين الأفريقى (١٠٢٠ م — ١٠٨٧ م) كان عملاجليلا بالنسبة إلى الأمم اللاتينية مهما تكن كفايته لهذا العمل . وأجلّ أعماله أنه ترجم كتاب على بن عباس ، وهو المعروف بكامل الصناعة أو الكتاب الملكى ، وسمى باللاتينية «Liber Regius» ، وترجمة هذا الكتاب فتح فى تاريخ الطب اللاتينى . ولم تكن ترجمة قسطنطين خير ترجمة ، وقد قام اسطفان الأنطاكى — وهو ممن رحلوا إلى الشرق فى الحروب الصليبية — بترجمة أخرى للكتاب فى سنة ١٢٤٧ م .

وأذكر أن أحد الباحثين قال إن الأمم اللاتينية ، عرفت الطب اليونانى وفوقه ضباب الطب العربى ، وهذا عجيب لأن الضباب كان مخيما — فى الواقع — على الطب اليونانى ، الذى لم تستطع الأمم اللاتينية أن تعرفه حقا ، لما كان فيهم من قصور عن الإلمام به ، ولا يشك أحد أن العرب هم الذين رفعوا الضباب عن الطب اليونانى ، وهم الذين أوضحوا غوامض هذا الطب ، وشرحوه ، وطبقوه ، وعلموه لغيرهم .

الأندلس :

كان للحضارة العربية فى الأندلس ، بريق خلبَ ألبابَ معاصريها

وكان لمظاهر المدنية فيها ، رواء لم يخطئه أحد من جيرانهم ، على حين كانت الحضارة فى المشرق عريقة أصيلة ، والحضارات العريقة كثيراً ما ترزح تحت ثقل ماضيها المجيد ، يحدد خصائصها الأسس العميقة التى تقوم عليها وهذه الأسس قد لا يكون تغييرها سهلا ولا مرغوباً فيه .

وكان العداء بين العرب ومن يليهم من الأمم اللاتينية شديداً ، والحروب مستمرة ، والخلافات السياسية على أشد ما تكون ؛ ولم تمنع هذه العداوة من تبادل الفلسفة والعلوم والطب بينهم .

اتخذ الغربيون السبيل الطبيعى لتحقيق نقل العلوم العربية إليهم وهو طريق الترجمة . وكان نجاحهم فيها أكثر شمولا وأعمق وأدق وأكثر وضوحاً من الترجمات التى تمت فى سالرنو وذلك لعدة أسباب منها أن حضارة الأندلس كانت فى أغلب الظن أكثر جدة وقوة من حضارة شمال إفريقيا . وكان العلماء المترجمون أقدر على فهم العربية واللاتينية وعلى معرفة العلوم نفسها من مترجمى صقلية .

وقد عد بعض المؤرخين سبعة وثمانين كتاباً ترجمها جيرارد الكريمونى وليس من المستطاع أن تكون كلها على وتيرة واحدة .

وكان جيرارد من غير شك أقدر من قسطنطين الأفريقى وأغزر علما وأكثر صدقاً .

كانت الحركة شاملة ولا نحسب كتاباً عربيا ذا قيمة لم يترجمه المترجمون فى ذلك العصر . ترجموا الكتب الطبية الشهيرة وغيرها مما هو أقل شهرة ، وعنوا كثيراً بكتب العقاقير لابن البيطار والهروى وماسويه الماردينى (١٠١٥) وكان كتابه مشهوراً جدا عندهم ، وكذلك ترجمة كتب على بن عيسى وعمار الموصلى فى العيون أما كتاب على بن العباس « كامل الصناعة » وكتاب « القانون » لابن سينا وكتاب « الحاوى » للرازى وكتابه

« المنصوري » فقد نالت عناية فائقة ، وترجمت ترجمة ظلت كلاسيكية تدرس في جامعات أوروبا حتى أواسط القرن السادس عشر على الأقل .

والآن وقد ذكرنا مجمل تاريخ الطب العربي وكيف انتقل إلى الغرب وكيف كانت البلاد اللاتينية متعطشة إليه ، إذا تركنا جانباً كل هذه التفاصيل – وفي رأيي أنها على أهميتها لا تحدد أثر الطب العربي في الغرب – إذا تركناها جانباً فاننا نجد أن الغربيين أفادوا من الطب العربي أموراً كثيرة :

الكتب الجامعة التي تتناول جميع العلوم الطبية وأهمها من غير شك كتاب القانون . وقد أجمعت الأمم العربية واللاتينية قديماً على الإعجاب بتأليفه ، (ولا يزال يتعلم الناس في باكستان الطب كما جاء فيه) ، وظل الأطباء يدرسونه في جامعات أوروبا حتى منتصف القرن السادس عشر .

وكتاب القانون عسير على من لا يروض نفسه على طريقة التفكير الطبي في العصور القديمة ، وهو يمتاز بالوضوح والتنسيق وحسن التأليف عند من يروضون أنفسهم رياضة خاصة على ذلك . وهو منظم جدا . بل لعل فيه إسرافا في التنظيم والتنسيق . ولا يشك القارئ أن مؤلفه فيلسوف ممتاز ، فهو يستقصي تقسيم الأمراض أو الأعراض أو العلاج وقد يجره هذا الاستقصاء إلى ذكر أمور لا وجود لها في الواقع ، أو إلى شرح أمور نادرة جدا ، حين يستدعي التقسيم المنطقي ذكر هذه الأمور . والفيلسوف يزعجه أن يغفل الأشياء التي يقتضي المنطق وجودها ، وقد لا يزعج الطبيب في شيء أن يغفلها تماماً . ولا شك أن ابن سينا كان يرى أن الفلسفة أهم من الطب . وإن واقع الخبرة الطبية يجب ألا يغير من القضايا الفلسفية الكبرى التي هي ثابتة ببراهين لا تقبل النقض ، ومن هنا كانت ثقة الأطباء في ذلك العصر في الكليات وحملهم كل ظاهرة على الخضوع لهذه الكليات مهما يكن التأويل عسيراً ملتوياً ؛ وهذه سمات العلم في القرون الوسطى . وكتاب القانون

خير تطبيق لهذا التفكير على العلوم الطبية وهو غاية ما يمكن أن يبلغه كتاب في الطب يقوم على هذه الأسس وليس عجيباً أن يرضى عنه أهل ذلك العصر رضاء تاما .

أخذ الغربيون عن العرب علمهم بالعقاقير والأدوية المركبة والمفردة وكان كتاب ابن البيطار مرجعاً لهم حتى أواسط القرن الثامن عشر .

وأخذوا عن العرب خبرتهم في الجراحة حيث كان كتاب الزهراوي مرجعاً عند كل من مارس الجراحة في أوروبا حينذاك . وله فضل كبير في تحديد التفاصيل الدقيقة التي لا بد منها لنجاح الجراحات . وهو أول من وصف وضع الوالدة فيما سمي بعد ذلك وضع الـ Walcher ، وله آلات يستأصل بها أورام الأنف وهي كالسنارة ، وله آلات أخرى لاستخراج حصاة المثانة بالشق أو التفتيت .

وأخذ الغربيون عن العرب نظام البيمارستانات ؛ وكان العلاج فيها حسناً إلى حد كبير حتى قيل إن بعض الأصحاء كانوا يدعون المرض ليقيموا فيها . وقد عني البابوات وملوك الغرب باقامة المستشفيات على نظام البيمارستانات العربية .

والواقع أن الطب العربي كان ناجحاً جدا في القرون الوسطى ، وكانت الأمم اللاتينية تجهل الطب جهلا يكاد يكون تاما . وكان حتما أن يأخذوه عن العرب ، فأخذوا ينقلون الطب العربي كله علماً وعملا إلى بلادهم . ولكن العلم التجريبي والتفكير الحديث بدأ عندهم بعد ذلك بقليل . وبذلك كُتب الفصل الأخير في طب القرون الوسطى وعفّى عليه الزمن .

المبادئ العامة للطب العربي

الكليات :

لا نزاع أن المبادىء العامة التي قام عليها الطب اليوناني العربي غير مألوفة عندنا ، ولكنها في الواقع ليست بعيدة كل البعد عن الصواب ، والعيب فيها معروف في التفكير القديم كله حيث كان الفلاسفة يضعون الكليات أولا ثم يحاولون تطبيق الواقع عليها ، وهي الطريقة الاستنتاجية . على حين أن التفكير الحديث يمرر المشاهدات أولا ثم يستخلص منها الكليات . ولنذكر أن الأطباء القدماء لم يكن عندهم علم بالكيمياء ، ولم يكن عندهم مجهر يبين لهم دقائق الأشياء ، فكان حتما عليهم أن يفرقوا بين الأشياء بحسب تركيبها على نسب مختلفة من العناصر الأولى : التراب والماء والهواء والنار . وكان عليهم أن يميزوا الأشياء بخواصها الظاهرة كالحرارة والبرودة والرطوبة واليبس .

ويكفي لفهم هذه الكليات أن نشرح أمورا ثلاثة : العناصر (ويسمونها الأستقصات) والسوائل (ويسمونها الأخلاط) ووظيفة الأعضاء (ويسمونه المزاج) .

العناصر : كانوا يعتبرون جميع الأشياء بما في ذلك جسم الإنسان مكونة من عناصر أولية وثانوية أو بعيدة وقريبة . العناصر الأولية لا تكون إلا التراب والماء والنار والهواء على نسب مختلفة . والعناصر القريبة في جسم الإنسان تكون الأعضاء المختلفة مع أن أصولها لا تزيد على الأربعة التي ذكرناها .

السوائل : (الأخلاط) كان رأيهم أن أكبر عملية تحدث في الجسم إنما هي تحويل المواد التي في الغذاء إلى مواد حيوية تصلح لتغذية الأعضاء كل على حسب تركيبه .

تبدأ عمليات تحويل الغذاء بهضمه فى المعدة والأمعاء فتصعد الأبخرة إلى أعلى ويهبط الثفل إلى أسفل ، أما ما يصلح للغذاء فيمتص ، وكانوا يسمون الغذاء المهضوم الكيموس . وينتقل الغذاء الممتص بواسطة العروق إلى الكبد فتحوله إلى دم وتحول جزءاً منه إلى الصفراء : وينتقل جزء آخر إلى الطحال فتتكون منه السوداء ، أما الذى يذهب إلى المعدة والرئة فيتحول إلى بلغم . وهذه هى السوائل الأربعة التى تعرف بالأخلاط وهى جزء هام جدا من تصور القدماء لوظائف الجسم .

وكان جوهر تصورهم للعمليات الحيوية أنها عملية طبخ تعملُ الحرارة الغريزية فى المواد التى امتصها الدم فتنضجها . فإذا تم النضج أصبحت صالحة لغذاء الأعضاء كل على حسب ما يناسبه ؛ أما إذا لم تنضج فان العضو يعجز عن الاغتذاء بها . وإذا زاد نضجها وقع لها ما يشبه الاحتراق فيصيب الأعضاء منها الضرر .

هذه هى الأخلاط ويجب لتمام صحة الجسم أن يكون تركيبها مناسباً للأعضاء . هذا من حيث التركيب ، ونحن نعرف أن الأمراض التى تصيب الأعضاء هى التى تحدث فساد الأخلاط . أما القدماء فكانوا يظنون أن فساد الأخلاط ، أى السوائل الكامنة فى الأعضاء والمحيطة بها والخارجة منها ، هو الذى يحدث المرض . والأمران متلازمان فى أغلب الأحوال .

هناك صفة أخرى غير التركيب وهى الكيفية التى تكون عليها الأشياء من حيث الحرارة والبرودة والرطوبة واليبس وسموا ذلك المزاج . والمزاج أمر يتعلق بالأدوية والأغذية والأعضاء بل بالصفات النفسية للإنسان .

أما الأدوية فتعرف حرارتها باللمس أو بوضعها على الجلد مدة طويلة فاذا احمر الجلد كان الدواء حارا .

أما الأغذية فتعرف كيفيتها بالذوق فتعرف الأشياء الحريفة والباردة ، وكذلك يعرف مزاج الأغذية بما تحدثه فى الجسم من حرارة أو برودة بعد تناولها .

أما الأعضاء فيعرف مزاجها باللمس أو بالحدس ، وبما هو معروف من خصائصها . فالكبد مزاجه حار رطب والطحال حار يابس والعظام باردة يابسة والرئة مزاجها بارد رطب .

أما الصفات النفسية للإنسان فقد تصوروا أنها تكون تابعة لغلبة بعض الأخلاط على البعض الآخر . فالذى تغلب عليه الدموية يكون أحمر الوجه ممتلىء العروق ، ويكون ميله إلى إظهار عواطفه شديداً .

أما الذين تغلب عليهم الصفراء فهم الذين يسرعون إلى الغضب بالانفعال ، على حين أن من تغلب عليهم السوداء يكونون أكثر ميلا إلى الحزن والكآبة والعزلة ، والذين يغلب عليهم البلغم يكونون أقرب إلى الهدوء وعدم الانفعال والبرود . وقد دخلت هذه التعبيرات فى اللغة العادية ، فيوصف الرجل بأنه سوداوي أو صفراوى أو دموى أو بلغمي من حيث أخلاقه وتصرفاته .

اعتدال المزاج : نحن نوافق القدماء على أن الاعتدال فى الأمزجة والعناصر أمر نادر جدا ، ولكل عضو مزاج خليط بين شيئين على نسب مختلفة ، فالكبد حرارته أكثر من رطوبته ، والرئة رطوبتها أكثر من برودتها ، وكذلك سائر الأعضاء . وعلى ذلك يكون من الصعب جدا أن يتهيأ للجسم الاعتدال التام . ولما كان من الضرورى أن يكون هناك اعتدال على نحو ما كان حتما أن توجد وسائل لتحقيق هذا الاعتدال . من ذلك الاستفراغ إما بطريق المعدة بالقيء وإما بطريق الأمعاء بالإسهال . ولكن أهم وسيلة لتحقيق الاعتدال هى ما تعمله الكلى من تصفية الدم وتنقيته مما يكون فيه من زيادة فى المائية أو الفضول .

ذلك أن « القوة المغيرة » للكلى تتولى إزالة ما يكون فى الدم من فضول أو اخلاط غير نضيجة . وهى كذلك تحقق اعتدال الدم إذا زادت مائيته أو كثرت فضوله . لهذا كانت حال البول دليلا على ما يحدث داخل الجسم من تغيرات فى أخلاطه ومزاجه .

كان الأطباء القدماء يعتمدون فى أكثر علاجاتهم على الأدوية والأغذية وكانوا يعرفون صلاحية هذه الأشياء للعلاج بما يكون فى مزاجها من تناسب مع مزاج الأعضاء الآلمة . لهذا كله نرى اهتماماً بالغاً بتحديد أمزجة الأدوية والأغذية ، ذلك بأنها من أعظم أبواب المعرفة الطبية .

وسنذكر هنا قليلا من أمزجة الأدوية والأغذية يتبين منها أسلوبهم فى هذا التقسيم .

وإليك الأدوية والأغذية مرتبة ترتيباً تنازليا من أشدها حرارة إلى أقلها :

الحريف — يحل حلا عنيفاً يجاوز الحد فى الجلاء والتقطيع حتى أنه يقرح ويحرق . ويوهن فعله الدسم .

المالح — يجفف ويغلظ .

المر — يجفف ويلطف ويقطع . يزيد فى إسخانه التفه .

الحلو — يزيد سخونته الحامض . يسخن أكثر مما يرطب .

الدسم — يرطب ويوهن فعل الحريف .

أما الأدوية والأغذية الباردة المزاج فاليك أمثلة مرتبة من أقلها برودة إلى أشدها .

التفه — يرطب إن كان سائلا ، ويجفف إن كان يابساً كالنشا .

الأفيون —

الخس والخيار —

القابض —

العفص — يوهنه المالح والقابض

الحامض —

مزاج الأعضاء :

يتحدث الأطباء القدماء عن سوء مزاج الأعضاء على أنه سبب العلل كلها ، ويظن الكثيرون أن تعبيرهم هذا فيه كثير من الغموض والتخبل من حيث أنه لا أصل له يحدد معنى الحرارة والبرودة فى الأعضاء ؛ على حين أن ذلك واضح فى مزاج الأدوية والأغذية بملمسها وطعمها وأثرها فى الجسم .

والواقع أن مزاج العضو ليس إلا قدرته على أداء وظيفته ، فإذا قيل عن عضو إنه أصابه سوء مزاج ، فمعنى ذلك أنه فى حالة لا يؤدى فيها وظيفته على الوجه الصحيح . ومن أوضح الأمثلة على ذلك قولهم فى الكبد إن سوء مزاجها سبب لفساد أخلاطها الذى هو المرض ، وينشأ من ذلك أعراض وعلامات مثل الاستسقاء والبرقان . ولو عبرنا عن ذلك بلغتنا المحدثة لقلنا إن رأيهم فى علل الكبد مثل الاستسقاء والبرقان أنهما تنشآن من فساد السوائل التى تكون فى الكبد أو فى إفرازاتها ، وذلك يؤدى إلى عجز الكبد عن القيام بوظيفته . وعلى ذلك يكون الفرق بيننا وبينهم إنما هو فى تعاقب هذه الأشياء . ولما كانت الأعراض وفساد الإفرازات والعجز عن أداء الوظيفة كلها أمور متلازمة بحيث لا يمكن تحديد أيها سبب وأيها نتيجة ، فانا نجد أن هذا الفرق فى الواقع ليس بالغ الأهمية .

وإنى أعتقد أن القارىء إذا نظر إلى مزاج كل عضو على أنه قدرته على أداء وظيفته ، ونظر إلى فساد الأخلاط على أنه فساد تركيب السوائل والإفرازات التى تتعلق بهذا العضو ، إذا راض نفسه على هذا الفهم فانه سيجد كثيراً من غوامض الطب القديم أكثر وضوحاً وأقرب إلى الصواب .

وعندهم أن أمزجة الأعضاء لا تكون إلا تسعة : المعتدل ، وأربعة أمزجة مفردة ، وأربعة أخرى تشترك فيها الأمزجة غير المتضادة .

أسباب المرض :

من هذا يتضح أن المرض يكون من فساد فى الأخلاط إما بالنقص أو بالزيادة ، أو بفساد طبيعتها ، أو عدم نضجها ، أو وقوف النضج عند حد لا يعدوه أو زيادته . وقد بينا أن هذا الرأى ليس بعيداً كل البعد عن الصواب ، وإن كان يجعل النتيجة سبباً بدلا من أن يجعل فساد وظيفة الأعضاء سبباً فى فساد الأخلاط . وعندما يذكرون سوء مزاج عضو ما فانهم يعنون فى الواقع سوء قيامه بوظيفته ، ويكون ذلك بتبريده إذا كان مزاجه حارا أو زيادة حرارته إذا كان مزاجه الطبيعى بارداً .

هذا فيا يتعلق بالأمراض الباطنة التى تصيب الأعضاء المفردة ؛ أما الأمراض الباطنة العامة مثل الحميات فقد نسبوا حدوثها إما إلى فساد هواء المنطقة أو مياهها أو إلى عفن يصيب بعض الأخلاط وخاصة الدم . وكان رأيهم أن العفن الذى يبقى داخل العروق يسبب حمى الربع ، أما إذا خرج العفن إلى الأنسجة خارج الأوعية فينشأ من ذلك حمى الغب . وليس لنا أن ندهش لاضطراب قولهم فى الحميات فان العلم الحق بها وبأسبابها لم يتهيأ للأطباء قبل الكشف عن الميكروبات .

عرفوا الأمراض الموضعية مثل الورم الحار (أى الالتهاب الحاد) ، والأورام الجاسية (السرطانية وغير السرطانية) ، وعرفوا ما يصيب مجارى البول من التهابات وتقيح وحصاة ، وما يصيب المقعدة من بواسير ونواصير ، وكان علمهم بهذه الأمراض علماً جيداً لوضوح أعراضها وأسبابها ، ولهم فى علاجها آراء جيدة ووسائل ناجحة .

العلوم الأساسية

التشريح :

يخيل إلينا أن القدماء لم يدرسوا التشريح على أنه علم قائم بذاته يراد منه معرفة حقيقة تركيب جسم الإنسان . وإنما أرادوا منه أن يكون عوناً لهم على تفهم أسباب الأمراض ووسائل العلاج التي تتوقف على معرفة التشريح ، فهو تشريح تطبيقي في أكثر الأحوال . من هنا كان الاختلاف العجيب بين دقة تشريح بعض أعضاء الجسم وخطأهم في تشريح الأعضاء الداخلة حيث تصوروا تشريحاً يكون أدل على سير الأمراض .

فمن النوع الأول الدقيق قولهم في الثقوب التي بين الفقرات والتي تخرج منها أعصاب النخاع . فقد شرحوا ذلك شرحاً دقيقاً صحيحاً لا خطأ فيه ، وكذلك علمهم بالعصب الحائر وبفرعه الصاعد الذي يغذي أعضاء الصوت .

ومن النوع الثاني الذي أخطأوا فيه ذكرهم مجاري بين الكبد والكلى تصل خراجات الكبد والكلى ؛ ولم يضطرهم إلى هذا الفرض إلا حاجتهم إلى شرح حالات الخراجات التي تحت الحجاب والتي يكون مصدرها الكبد أو الكلى . ومن الدلائل على أن التشريح كان تطبيقيا أكثر منه علميا قول أبقراط في الجمجمة ، حيث أكد المواضع التي تكون فيها الجمجمة سميكة قوية والتي تكون فيها رقيقة ضعيفة وأثر ذلك على إصابات الرأس .

ومن جيد تشريحهم قولهم في العين ومجاري البول وغير ذلك .

ولم يحاول الأطباء العرب أن يغيروا من آراء جالينوس في التشريح لأن أخطاءه لم تكن ذات أثر في معرفة الأمراض وعلاجها ؛ فلم تكن هناك حاجة إلى الشك في صحة قوله . والواقع أن أخطاء جالينوس في التشريح جاءت في الغالب من أنه اعتمد على تشريح أطفال ولدوا ميتين ، ومن هنا ذكره

أن الفلك الأسفل يتكون من قطعتين ، وقوله بوجود ثقب بين بطيني القلب اليمنى واليسرى وهو تشوه خلقى معروف فى الأجنة .

وقد استطاع ابن النفيس أن يصحح خطأ جالينوس فى تشريح القلب وشرح الدورة الدموية الصغرى . وكذلك صحح البغدادى خطأ جالينوس فيما ذكر عن الفلك الأسفل .

عرف الأطباء القدماء أن من الأعضاء ما هو متشابه الأجزاء وسموها الأعضاء البسيطة ، وهى ما نعرفه اليوم بالأنسجة ، وعرفوا الأعضاء المركبة مثل اليد التى تجمع عدداً من الأنسجة المختلفة ؛ وعرفوا الأعصاب وأن منها ما هو حركى ومنها ما هو حسى ، وعرفوا الأوتار والأربطة والدماغ وذكروا ستة أزواج من الأعصاب تخرج من الدماغ ، وفرقوا بين الأعصاب والأوتار فى مثل إصابات الرسغ ، وهو تفريق هام ولا يزال رأيهم فيه صحيحاً .

الفسيولوجيا :

سبق أن بينا عند شرح الكليات التصورات التى قام عليها علمهم بالفسيولوجيا من حيث أنها عملية طبخ تحدثه الحرارة الغريزية فى الغذاء بعد أن يمتص ، وكيف يتخلص الجسم من الفضلات بواسطة القوة المغيرة للكلى .

هذه التصورات تختلف اختلافا تاما عما نعرفه نحن الآن ، ولكن الفرق يقل كثيرا إذا ذكرنا أمرين : الأولى : أنهم لم يقدروا من خواص الأشياء إلا ما كان متعلقاً بصفاتها الظاهرة وأنه لم يكن عندهم علم بالكيمياء . والثانى : أنه يحسن بنا إذا أردنا أن نفهم رأيهم فى وظائف الأعضاء أن نتجنب أكثر المصطلحات التى استعملوها فى هذا الباب ولو إلى حين . ولو أننا أغفلنا هذه المصطلحات ووصفنا تصوراتهم بلغتنا الحديثة لوجدنا

أن تصورات القدماء عن وظائف الأعضاء ليست بعيدة عن الحقيقة فى حدود ما كانوا يستطيعون أن يعرفوا مع جهلهم التام بالكيمياء .

الباثولوجيا :

تصور القدماء أن المرض يكون على نوعين : نوع يغير شكل العضو ونوع يغير أخلاطه ومزاجه ، ونحن نسمى النوع الأول أمراضاً موضعية والنوع الثانى أمراضاً عامة .

الأمراض الموضعية التى تغير شكل العضو هى عندهم الأورام الحارة ونحن نسميها الالتهابات ، ومنها الخراجات والدبيلات وهى الخراجات الكبيرة (وأغلبها ما نسميه الالتهابات المزمنة) ، أما الأورام الجاسية أو الصلبة فنوعان سرطانية وغير سرطانية ، فالسرطانية لا تبرأ واستئصالها يزيد فى نموها وإنتشارها ، وغير السرطانية كالخوانيق يمكن استئصالها .

أما الأمراض العامة فهى التى سببها تغير فى مزاج العضو عما ينبغى لصلاح تأديته لوظيفته ، والمرض عندهم هو فساد المزاج . ويكون ذلك بوجود الأخلاط فى غير موضعها كوجود السوداء فى المعدة ، أو بفساد تركيبها كما يحدث فى حالات عدم النضج أو النضج الناقص أو النضج الزائد ، أو يكون بزيادة كميتها عما ينبغى أو نقصها ، وهى الأخلاط الطبيعية . أما ما يخرج عن الطبيعة فيسمى فضلا أو فضولا ، وهذه تضر إذا لم تستطع أجهزة الاستفراغ كالقىء والإسهال والبول تخليص الجسم من أضرارها .

الفارماكولوجيا :

هذا باب هام جدا من دراستهم لأن تحديد مزاج الأدوية ووقت استعمالها أمر يتوقف عليه نجاح العلاج . وكانوا يدرسون أمزجة الأدوية فى الجسم المعتدل وهو خير تعريف لما نسميه اليوم فارماكولوجيا . وذلك أن اختبار الأدوية فى الجسم المعتدل هو وحده الذى يمكن دراسته ، أما أثر الدواء

فى الأجسام غير المعتدلة فهو أمر يكاد يكون مستحيلا بالتجربة لكثرة الأمزجة غير المعتدلة وتنوعها .

العلوم الأكلينيكية :

يبدأ فهم هذه العلوم بما يسمونه الاستدلالات . ولا نجد أبلغ فى ذلك من نقل ما جاء فى كتاب المرشد أو الفصول للرازى وهذا نصه :

« علل الأحشاء ونحوها من الأعضاء المستترة عن البصر أصعب تعرفاً لتواريها عن الحس ، والحاجة فى ذلك إلى استدلالات كثيرة » .

ويحتاج فى استدراك علل الأعضاء الباطنة :

« إلى العلم بجواهرها أولا بأن تكون قد شوهدت بالتشريح ، لكن إذا برز منها شىء عرف . مثال ذلك : أنه متى خرج بالنفث شىء من جوهر الرئة لم يعرف ذلك إلا من قد شاهد ذلك الجوهر فى الرئة مرات .

وإلى العلم بمواضعها فان من علم موضع الكبد لم يظن إذا رأى وجعا فى الجانب الأيسر من البطن أنه فى الكبد .

وإلى العلم بأفعالها ، فان من علم أن الحس والحركة تكون بالعصب والنخاع والدماغ ، لم يقصد عند بطلانها علاج أعضاء أخر .

وإلى العلم بأشكالها ، فانه قد تستدرك من ذلك أيضا العلة بأى عضو هى ، مثال ذلك : أن الورم الهلالى الشكل الذى فى الجانب الأيمن مادون الشراسيف يدل على الورم فى الكبد ، إذ شكل الكبد كذلك .

وإلى العلم بأعظامها ومثاله : أن الحصاة التى تعظم عن مقدار بطون الكلى لا يمكن أن يكون تولدها فى الكلى .

وإلى العلم بما يحتوى عليه ، ومثال ذلك : أن الدم الرقيق الأحمر خاص بالشريان والزبدى خاص بجرم الرئة .

وإلى المعرفة بفصولها التى تدفع عنها ، ومثال ذلك : أن اليرقان الأصفر ينذر بالعلة فى الكبد ، أو المرارة ، والأسود يدل على أن العلة بالطحال : ففى هذه الأمور وأشباهها ينبغى أن يكون قد تدرب من يريد استخراج علل الأعضاء الباطنة ، لكى يمكنه اكتساب الدلائل ، ويصيب المقدمات الدالة على العضو الموجع ، وماهية وجعه ، لأنه متى لم يعرف ذلك لم يكن علاجه على طريق الصواب ، ومن ارتكب علاجاً على غير هذه الطريق كان مخطئاً ، فهذه جمل يحتاج أن نعرف تفاصيلها وما تنقسم إليه من الكتب المخصوصة بها . وأجمعها لهذه المعانى كتاب جالينوس « علل الأعضاء الباطنة » وما عملناه نحن فى « الجامع الكبير [١] » .

ومن أهم ما كانوا يستدلون به على الأمراض النبض وصفاته ، وأطالوا فى ذلك ودرسوا حال العروق النابضة فقد يكون فيها « امتلاء » أكثر مما ينبغى وهو أقرب ما يكون إلى ما نسميه الآن ارتفاع ضغط الدم . وسيرى القارىء تفصيل ذلك فى الباب الخاص بالقلب والنبض .

وعنوا عناية خاصة بالاستدلال الذى يكون من فحص البول ولهم فيه أقوال جيدة جدا .

والاستدلالات من البول على الأمراض العامة تكون بفحص كميته ولونه وشدة صبغه أو مائيته ورواسبه والغمامات التى تكون فيه من حيث أنها طافية أو معلقة أو راسبة . وذكروا طريقة جمع البول والأوقات التى يجب أن يؤخذ فيها وطريقة فحصها بالعين المجردة من حيث وقوع الضوء عليها ، وكانوا يعلمون من هذا الفحص تمام النضج أو قصوره ، وهى أمور ممتعة يجدها القارىء مفسرة فى موضوع البول . وابتدع الأطباء العرب كذلك علم التشخيص المقارن وللرازى فضل السبق فى هذا المضمار . وله قول حسن فى أسباب القولنج واحتباس البول ، من ذلك قوله « البول يحتبس إما لأن

---

(١) الفصول ، مجلة معهد المخطوطات العربية ، مجلد ٧ جزء ١ ، ص ٦٦ – ٦٨

الكلى لا تجذبه ، وعلامته أن يكون البول محتبسا وليس فى الظهر وجع ثقيل ، ولا فى الخاصرة والحالب ، ولا المثانة متكورة ، ولا فى عنق المثانة ضرب من ضروب السدة على ما تستبين ، وأن يكون مع ذلك البطن ليناً ، وقد حدث فى البدن ترهل واستسقاء وكثرة عرق .

وأما الذى يكون من الكلى ، فيكون محتبساً وفيها المرض ، وذلك إما لورم أو حجر ، أو علق دم أو مدة ويجمعه كله أن يكون الوجع فى القطن مع فراغ المثانه . إلا أنه إن كان السبب حصاة ظهرت عليه دلائل الحصاة قبل ذلك :

وإن كان ورماً حارا كان مع الوجع شىء من ضربان :

وإن كان من أوجاع الكلى ، فانما هى ثقل فقط .

وإن كان السبب ورماً صلباً ، لم يحتبس البول ضربة ، لكن قليلا قليلا وكان ثقل فقط :

وإن كان علق دم ومدة فيتقدمه قرحة .

وإن كان احتباسه من أجل مجارى البول من الكلى ، فتكون المثانة فارغة والوجع فى الحالب حيث هذا المجرى ، مع نخس ووخز ، فان وجع المجرى ناخس لا ثقيل[1] » .

وكان الرازى يضع العلامات الجيدة والرديئة مرتبة على أقدارها . ومن جميل قوله إن قدر العلامة يختلف بحسب موقعها من تاريخ بدء المرض .

وكان لهم أسلوب خاص فى دراسة الأمراض . وإليك قول الرازى فى هذا الباب :

---

(١) طب الرازى مجلة معهد المخطوطات العربية ، مجلد ٧ جزء ١ ، ص ١٤٨

التعريف : تقول فى ذات الجنب هو اجتماع حمى حادة مع وخز فى الأضلاع وضيق فى التنفس وصلابة فى النبض وسعلة يابسة .

العلة والسبب : سبب ذات الجنب ورم حاد فى ناحية الغشاء المستبطن للأضلاع .

أقسامه : تنقسم ذات الجنب إلى الخالصة ، وغير الخالصة ثم اطلب تفصيل كل قسم من الآخر .

الدلائل : مرتبة على حسب قواها وعلامات الجودة والرداءة فيها .

التشخيص المقارن : بحث شكوى واحدة وتحديد أسبابها والبحث فى الأمراض المتشابهة والتفريق بينها .

تقدمة المعرفة : القوة للعليل كالزاد للمسافر ، والمرض كالطريق .

البحران : أوقاته ودلالاته .

الانذار : علامات السلامة وعلامات الخطر .

العلاج :

الاستعداد(١) :

العلاج :

لا نجد شيئاً أدل على فهمهم للعلاج الصحيح من قول ابن سينا فى كتاب القانون وهذا نصه :

« أى المعالجات تبتدىء ، فمثلا إذا اجتمع الورم والقرحة عالجنا الورم أولا ، وإذا اجتمعت السدة والحمى عالجنا السدة أولا ، ولا نبالى بالحمى

---

(١) الفصول ، مجلة معهد المخطوطات العربية مجلد ٧ جزء ١ ، ص ١١٣ ، ١١٤

لأن الحمى يستحيل أن تزول وسببها باق ، وإذا اجتمع المرض والعرض فإنا نبدأ بعلاج المرض إلا أن يغلبه العرض فحينئذ نقصد قصد العرض ولا نلتفت إلى المرض ، كما نسقى المخدرات فى القولنج الشديد الوجع إذا صعب وإن كان يضر نفس القولنج (١) » وهو كلام حسن جداً يجب أن يتدبره أمهر الأطباء المحدثين .

وليس لنا أن نعرض بالنقد للوسائل العلاجية عند العرب . إذ لم يكن لديهم من وسائله إلا القليل . ونحن اليوم نرى أن كثيراً من وسائل العلاج التى كانت شائعة مشهورة منذ أعوام قليلة لم يكن لنجاحها أصل .

وكانت وسائل علاجهم بالطبع محدودة وأكثرها العلاج الطبيعى كالرياضة والحمام والشراب والأغذية . وكلامهم فى هذا كله صواب . ومن جيد قولهم فى الرياضة أنها الحركات التى تزيد بها سرعة التَّنَفّس ، وهم يحددون أوقاتها وطرقها ، ومن ذلك قولهم إن من عندهم انتفاخ فى العروق أو دوالى فى الساقين يجب أن يقتصر فى رياضته على حركات الأيدى . ولهم تفاصيل عجيبة فى أوقات الحمام وحرارته وما يجب على المريض أن يعمله بعد الحمام الساخن . وهذا كله صحيح وتجب العناية به دائماً .

أما علاجهم بالأغذية والأدوية فسيرى القارىء تفصيله فى الأبواب التى تتناول الأمراض بالتفصيل .

وكان للفصد شأن كبير فى العلاج ، درسوه درساً وافياً من حيث اختيار الأمراض التى يصلح لها والأوقات التى يجب فيها الفصد والتى لا يجوز فيها . وكذلك درسوا كمية الدم الذى يستفرغ وهل يكون كثيراً على دفعة واحدة

---

(١) القانون ، جزء ١ ص ٢٢١

أو قليلا على دفعات متكررة . والحالات التي نصحوا فيها بالفصد كانت حالات امتلاء الأوعية وهي ما نسميه ارتفاع ضغط الدم ، وحالات كثرة الفضول التي لا تستطيع الكلى أن تستفرغها تماماً .

وإنما سقنا هنا هذا الكلام بشيء من التطويل حتى يدرك القارىء أن هذا الطب القديم فيه ما يصلح لكل عصر ، وأن مشاهداته صحيحة مما يجعل دراسته ممتعة ومفيدة في وقت واحد .

د . محمد كامل حسين

إلى الجهة الوحشية ويكون الكي واسعا ويكون عمق
الكية على قدر ثخن الجلد؛ فإن أشار العليل إلى الوجع يمتد
إلى نحو أصابع الرجل فاكوه حيث أشار إليك بكية
النقطة مثله أو أربعة أو أكثر إن احتاج ذلك؛ وإن
أشار بالوجع يحس من أسفل الركبة نحو الساق فاكه هنالك كية
واحدة سكينية وتحفظ في جميع كيك من أن تبلغ إلى
العصب أو شريان عظيم فتحدث بذلك على العليل آفة
ردية وزمانة وقد شاهدت واحدا وثانيا ممن كوي
فوق العرقوب وأغرق في الكي فورم الساق حتى نفذ
الورم إلى القدم وثقب كله وفسد جميع الرجل
ثم حدث له الإسهال والموت بعد ذلك؛ فإن كان
الوجع في الجنبين جميعا فاكوه على هذه الصفة بعينها
إن شاء الله؛ وقد ذكر بعض القدماء من الحكماء
كي الورك بما هذه صفته تصنع شبه القدح من
حديد ويكون قطره نصف شبر ويكون فيه على
غلظ نواة التمر أو أقل قليلا في داخل ذلك القدح قدح ثا

صفحة من كتاب التصريف للزهراوى

الأمراض الباطنة

الجهاز الهضمى

حظى الجهاز الهضمى باهتمام كبير من أطباء العرب ، وأفردوا له ولأمراضه الفصول المطولة من كتبهم وتصانيفهم . وهم فى كتاباتهم عنه يتتبعون أجزاءه المختلفة فى تسلسلها الطبيعى من المرىء فالمعدة فالأمعاء دقيقها وغليظها حتى ينتهوا بالشرج والاست ؛ ثم يلحقون بها أمراض الكبد والمرارة، وفى تناولهم لكل جزء من هذه الأجزاء ، يبدأون بوصف تشريحه ووظيفته، ثم يفصلون القول فى الأمراض التى تصيبه ، أسبابها ، وأعراضها ، وعلاماتها ، وتفريقها مما يشابهها ، ومضاعفاتها ، ثم علاجها . والعلاج عندهم أغذية وأدوية .

وغنى عن القول أن معرفة الأطباء العرب بجهاز الهضم وأمراضه كان يحكمها ، فى أساسها النظرى على الأقل ، الإطار العام للنظرية الطبية التى ورثها العرب عن اليونان بأخلاطها وأمزجتها ، مما سبق تفصيله فى مقدمة هذا الكتاب . إلا أن التجربة العربية الثرية لم تقعد حبيسة هذا الحيز الضيق ، بل لجأت إلى الواقع تصفه وتستقرئه وتفسره .

وسنورد فيما يلى نماذج من طب الجهاز الهضمى كما عرفه العرب ومارسوه، استخلصناها مما بقى لنا من آثارهم وكتبهم، خاصة ما قاله ابن سينا والرازى ، مستشهدين فى ذلك بنصوص من كلامهم قد تطول أو تقصر :

فسيولوجيا المعدة :

يصف الأطباء العرب تشريح المعدة وصفاً لا بأس به ، ويميزون فى عضلها ثلاث طبقات : خارجية مستعرضة الليف للدفع ، وداخلية طولية

الليف للجاذب ، ويخالط الطبقة الباطنة ليف مورب ليعين على الإمساك »
وفى فصل من كتاب القانون(١) بعنوان « بطء نزول الطعام من المعدة ، وسرعته »
يقول ابن سينا : « إن احتباس الطعام فى المعدة إنما هو بسبب إبطاء الهضم
إلى أن ينهضم ، واندفاعه بسبب دفع الدافعة عند حصول الهضم . وليس كما
يظنه قوم من أن كل السبب فى احتباسه ضيق المنفذ السفلانى ، ولو كان
كذلك لم يمكن خروج الدرهم والدينار المبلوع ، ولما كان الشراب واللبن يلبثان
فى المعدة ، وإلى أن ينهضم الطعام فان المعدة الصحيحة تشتمل عليه ويضيق منفذها
الأسفل الضيق الشديد ، فاذا حان الدفع اتسع ودفعت المعدة ما فيها بليفها
المستعرض ، وكلما استعجل الهضم استعجل النزول ، وإن أبطأ أبطأ . والقدر
المعتدل لبقاء الطعام فى البطن وخروجه هو ما بين اثنتى عشرة ساعة إلى
اثنتين وعشرين ساعة . وإذا كانت المعدة ضعيفة يثقلها الطعام ، أو مقروحة
مبثورة ، لم يلبث الطعام فيها إلا قليلا . أما من يبطؤ نزول الطعام عن معدته
أو من يطفو الطعام على معدته فعلاج ذلك النوم على اليمين فانه مُعين على
سرعة نزول الطعام عن المعدة » .

ونحن لا نزعم أن العرب مارسوا الطب التجريبى على نطاق واسع
وإن كانوا قد استعاضوا عن ذلك أحياناً بالتفكير المنطقى كما هو واضح من
استدلال ابن سينا على قدرة بواب المعدة على الانفراج حتى يمر منه الدرهم
والدينار ، والانقباض حتى يحجز الشراب واللبن ، ولكننا نعجب حقا من
تلك التجربة الفريدة التى جاء ذكرها فى كتاب « الغاذى والمغتذى » لابن
أبى الأشعث حيث يقول : « إن الغذاء إذا حصل فى المعدة وهو كثير الكمية

---

(١) القانون : ج ٢ ص ٣٢٦ .

تمددت تمدداً يبسط سائر غضونها ، كما رأيت ذلك فى سبع شرحته حيا بحضرة الأمير الغضنفر . وقد استصغر بعض الحاضرين معدته ، فتقدمت بصب الماء فى فمه ، فما زلنا نصب فى حلقه دورقاً بعد آخر حتى عددنا من الدوارق عدداً كان مقدار ما حوت نحو أربعين رطل ماء . فنظرت إذ ذاك إلى الطبقة الداخلية وقد امتدت حتى صار لها سطح مستو ليس دون استواء الخارج . ثم شققتها ، فلما اجتمعت عند خروج الماء منها عاد غضون الطبقة الداخلية ، والبواب يشهد الله فى جميع ذلك لا يرسل نفسه » . أى لا يرتخى .

قروح المرىء والمعدة والأمعاء :

فى غيبة من وسائل التشخيص الحديثة ، كالفحص بالأشعة أو بالمنظار ، كان لابد للأطباء القدامى من أن يعتمدوا أساساً على حسن الاستماع للمريض وتحليل أعراضه وعلاماته . فنراهم يفرقون بين قروح المرىء والمعدة والأمعاء بتحليل الألم الناجم عن كل منها : موضعه ، شدته ، علاقته بالطعام ، ثم استجابته للعلاج . يقول ابن سينا فى القانون : « يفرق بين القرحة الكائنة فى المرىء وبين الكائنة فى فم المعدة أن الكائنة فى المرىء يُحس الوجع فيها الى خلف بين الكتفين وفى العنق إلى أوائل الصدر ، ويحقق حالها نفوذ المزدرد ، فانه يدل على الموضع الآلم باجتيازه ، فاذا جاوزه هدأ الوجع يسيراً . وأما الكائنة فى فم المعدة فيدل عليها أن الوجع يكون فى أسافل الصدر أو أعالى البطن ، ويكون أشد ويؤدى إلى الغشى أكثر . وأما الكائنة فى قعر المعدة فيستدل عليها من وجود وجع بعد استقرار المتناول فى أسفل المعدة ، ويكون الوجع يسيراً . ويفرق بين القرحة فى المعدة والقرحة فى الأمعاء موضع الوجع عند دخول الطعام على البدن ، ويستدل على أنها من المعدة بأن الوجع ليس فى نواحى الأمعاء بل فوق ، إلا أنه كثيراً مايلتبس فتشبه الدوسنطاريا العالى ، فيجب أن تتفرس فيه جيداً . ويجب إذا أردت أن تمتحن ذلك أن تطعم العليل شيئاً فيه خل وخردل . وإذا طال بالمعدة وجع لا يزول مع حسن التدبير فاحدس أن هناك

ورماً[١] . فاذا كانت القرحة مصحوبة باسهال دم ، يعرف مكان القرحة من مكان الوجع : هل هو فوق السرة أوتحتها ؛ ومن الاختلاط ، (أى اختلاط الدم بالبراز) فان شدة الاختلاط فيما يخرج يدل على أن القرحة فى المعى العليا ، والمنحاز عنه يدل على أنها فى السفلى ، وكثيراً ما يكون الذى فى السفلى. وفى المقعدة يخرج دمه قبل البراز ؛ ومن زمان ما بين الوجع والقيام ، فانه إن كان الزمان أطول فهو فى الدقاق ؛ ومن النتن ، فان ما ينزل من الدقاق أنتن » .

قيء الدم :

يعدد الأطباء مصادره ، فهو قديكون من المرىء أو المعدة ، أو رعاف سال إلى المعدة من حيث لم يشعر به ، أو انصباب الدم إلى المعدة من الكبد أو الطحال أو غيرها من الأعضاء وخصوصاً إذا احتبس ما كان يجب أن يستفرغ من الدم . والسبب فيه إما انفجار عرق وانصداعه وانقطاعه ، وكثيراً ما يكون ذلك عقيب القيء الكثير[٢] . وهذه الجملة الأخيرة من كلام ابن سينا تصف ما نعرفه اليوم « بلزمة مالورى وفايس Mallory-Weiss Syndrome وفيها يبدأ القيء بلا دم ، من أى سبب كان ، ولكن ما يلبث المرىء أن ينقطع غشاؤه المخاطى من أسفل من شدة القيء ، فيأتى القيء بعد ذلك مخضباً بالدم .

ومن الأسباب التى يذكرونها أيضاً شرب دواء حار ، أو انقطاع لحم زائد ثؤلولى ، أو انفجار ورم غير نضيج . ثم يفرقون بين السببين الرئيسين للقيء الدموى : قرحة المعدة وبواسير المرئ ، « فأما الذى من تآكل المعدة فينفصل عن الذى فى المرئ لموضع الوجع ، ويدل عليه علامة قرحة سبقت ، ويكون الدم يخرج عنه فى الأول قليلا قليلا ثم ربما انبعث شئ كثير ، وربما

---

(١) المصدر السابق ص ٣٣٢ ، ٤٢٧

(٢) المصدر السابق ص ٣٢٨

كان حامضاً . أما الذى عن بواسير المرىء فيكون ذلك حيناً بعد حين ، لا وجع معه ، ويكون الدم أسود عكراً ، ويكون لون صاحبه أصفر »[١] .

الكبد وأمراضه :

لم يفهم الأقدمون وظائف الكبد فهماً سليما . أصابوا حين قالوا : « إن الكبد تمتص من المعدة والأمعاء بتوسط شعب الباب المسماة ماساريقى من تقعيره ، وتطبخه هناك دما ، وتوجهه إلى البدن بتوسط العرق الأجوف النابت من حدبتها » ، وأنه « لم يخلق فى الكبد الدم فضاء واسع بل شعب متفرقة ليكون اشتمال جميعها على الكيلوس أشد ، وانفعال تفاريق الكليوس منها أتم وأسرع »[٢] . ولكنهم أخطأوا حين جعلوا الكبد مسئولة عن تكوين الاخلاط كلها وتوزيعها ، فقالوا : إن الكبد هى العضو الذى يتمم تكوين الدم ؛ والدم بالحقيقة غذاء استحال إلى مشاكلة الكبد التى هى لحم أحمر كأنه دم لكنه جامد » وقالوا إن الكبد « توجه المائية إلى الكليتين من طريق الحدبة ، وتوجه الرغوة الصفراوية إلى المرارة من طريق التقعير فوق الباب ، وتوجه الرسوب السوداوى إلى الطحال من طريق التقعير أيضاً » .

وقد استتبع هذا الفهم الخطأ لتشريح الكبد ووظيفته خطأ فى علاج أورامه : « يجب أن تعرف الجانب المعتل ، فإياك أن تدر والعلة فى المقعر ، أو تسهل والعلة فى الحدبة ، فتجعل المادة فى الحالين جميعاً أغور . بل يجب أن يستفرغ من أقرب المواضع ، فيستفرغ من الورم الذى فى الجانب المقعر من جانب الإسهال ، والذى فى المحدب من جانب الإدرار » . كذلك أخطأوا فى تقسيمهم اليرقان الى أصفر وأسود « لجريان الخلط الأصفر أو الأسود إلى

---

(١) المصدر السابق ص ٣٣٩

(٢) المصدر السابق ص ٣٤٩ وما بعدها

الجلد وما يليه . وسبب الأصفر في أكثر الأمر هو من جهة الكبد ومن جهة المرارة ، وسبب الأسود من الطحال » .

إلا أن هذا لم يمنع الأطباء العرب من أن يصفوا أمراض الكبد وصفا إكلينيكيا جيداً ، وأن يفرقوا بين أنواعها . قالوا « إن اللون من الأشياء التي تدل في أكثر الأمر على أحوال الكبد، فان المكبود في أكثر الأمر يضرب إلى صفرة وبياض وربما ضرب إلى خضرة وكمودة . والطبيب المجرب يعرف المكبود والمسعود كلا بلونه ، ولا يحتاج معه إلى دلالة أخرى . وليس لذلك اللون اسم يدل عليه مناسب خاص . والبراز والبول الشبيهان بماء اللحم يدلان في أكثر الأمر على أن الكبد ليست تتصرف في توليد الدم تصرفاً قوياً . والذي يكون بسبب المرار فقد يدل عليه اللون اليرقاني ، وربما كان معه براز أبيض إذا كانت السدة بين المرارة والأمعاء »[1] .

وهم يفرقون بين الورم الحار أو الدبيلة (أي خراج الكبد) ، والورم السرطاني . « وأصحاب أورام الكبد، وخصوصاً الأورام الحارة والعظيمة ، لا يقدرون أن يناموا على الجانب الأيمن ، ويثقل أيضاً عليهم النوم على الجانب الأيسر لتمدد الورم إلى أسفل، بل أكثر ميلهم إلى النوم المستلقي. فان كان الورم في جانب الحدبة حدث سعال يابس وضيق نفس، وخصوصاً إذا تنفس بقوة لمشاركة الحجاب والرئة إياها في الأذى . وقد تشارك أضلاع الخلف أوجاع الكبد وأورامها العالية والصاعدة . وقد تشارك الترقوة في وجع الكبد ، وتنجذب من اليمين إلى أسفل . . . أما إذا كان الورم في الجانب المقعر ، كانت المعدة أشد مشاركة ، فيظهر الفواق والغثيان والعطش . والورم الذي في الحدبة أردأ من الذي عند التقعير . والكائن من أورام الكبد بقرب الأغشية والعروق أشد وجعاً وأضعف حمى . والفرق بينه وبين ذات الجنب أن السعال لا يعقب نفثاً. وإذا انتقل الورم الحار من الكبد إلى الطحال فهو

---

(١) المصدر السابق ص ٣٦٠

سليم ، وإذا انتقل من الطحال إلى الكبد فهو ردىء » . وإذا أخذ الورم الحار بجمع صار دبيلة ، واشتدت الحمى والوجع والأعراض أولا ، ثم حدثت قشعريرات مختلفة وتعذر الاستلقاء فضلا عن النوم على جانب ؛ فاذا جمع لان المغمز ، وسكنت الأعراض وإذا انفجر حدث نافض واستطلق قيحاً ومدة ، ووجد بذلك خفا وانحلالا من الثقل المحسوس وانفجاره يكون إما إلى ناحية الأمعاء ويخرج بالبراز ، وإما إلى ناحية الكلى فيخرج بالبول ؛ وإما إلى الفضاء الذى فى الجوف فيجد يجفافاً وضموراً ولا يشاهد استفراغاً فى بول أو براز . وإذا اتفق أن انصبت المدة إلى فضاء الجوف فلا بد حينئذ من أن تشرح الجلد عند الأربية ، وتنحى العضل حتى يظهر الصفاق الداخل المسمى باريطان ، ثم تثقب فيه ثقبة وتوضع فيه أنبوبة ويسيل منه القيح . والصديد الكبدى أميل إلى بياض وحمرة وكأنه رشح عن قيح ودم[1] » .

أما الورم الصلب أو السرطانى « فأكثر ما يحدث يحدث عن ورم تقدمه ، وقد يحدث ابتداء . ولولا مبادرة الاستسقاء إلى صاحبه لظهر للحس ظهوراً جيداً . فان المراق تهزل معه وتضعف فيشاهد ورم هلالى صلب من غير وجع ؛ وقد يدل عليه شدة الثقل جداً بلا حمى ، وهزال البدن ، وسقوط الشهوة ، وكمودة اللون . (على) أنه لم يبرأ من الورم الصلب المستقر المستحكم أحد[2] » .

الإستسقاء :

استعمل الأقدمون كلمة الاستسقاء بمعنى أوسع مما نستعملها الآن ، وميزوا منه ثلاثة أنواع :

١ — زق Ascites « السبب فيه مادة مائية تنصب إلى فضاء الجوف »

---

(١) المصدر السابق ص ٢٦٩ وما بعدها .

(٢) المصدر السابق ص ٢٧١

٢ — لحمى Anasarca « السبب فيه مادة مائية بلغمية تغشو مع الدم في الأعضاء » .

٣ — طبلى Tympanites « السبب فيه مادة ريحية » .

وقالوا إن الاستسقاء يحدث من اعتلال الكبد خاصة ، أو بمشاركة من علة في المعدة أو المعى أو الماساريقا أو الطحال أو الكلية .

فأما الأسباب الخاصة بالكبد فأولها وأعمها ضعف الهضم الكبدى ، « وكأنه هو السبب الواصل ، وينتج هذا عن جميع أمراض الكبد كالصغر والسدد والأورام الحارة والباردة والصلبة وصلابة الصفاق المحيط بها » .

وإن كان قد يعتل الكبد ولا يحدث استسقاء . ويقول ابن سينا في هذا الصدد كلاماً يشبه إلى حد كبير ما يقال في يومنا هذا عن مرض « بانتى » Banti's Disease. من أن تضخم الطحال قد يسبق مرض الكبد ويكون سبباً له . يقول : « وعظم الطحال يؤدى إلى الاستسقاء وإلى تضعيف الكبد لسببين : أحدهما كثرة ما يجذب من الكبد فيسلبها قوتها ، والآخر بانتهاكه قوة الكبد على سبيل معاضدته لها ومنعه إياها عن توليد الدم الجيد » (١) . « وإذا سمن الطحال هزل البدن وهزل الكبد ، فهو أشد ضد للكبد » . ولا يفوت ابن سينا أن ينبه إلى أنه « قد يعرض أن ينتفخ البطن كالمستسقى فيمن كان به قروح المعى ثم انثقبت ، لأن الثفل ينصب إلى بطنه ويعظم » . أما الرازى فينبهنا إلى أن من علل الرحم علة تشبه الاستسقاء ، ويحكى قصة امرأة « كانت أماراتها أمارات مستسقية ، ولم يمكن أن يثبت في النظر إليها . فأسقيتها ماء الفلافل حيناً ودواء الكركم حيناً . فبينما هي تغسل يوماً إذا انكبت على الأجانة فسال من قبلها قدر عشرين رطل ماء أصفر ، وخفت

---

(١) المصدر السابق ص ٣٨١ . ولعل الصواب « معارضته لها » .

واستراحت . وكان بها علة فى الرحم ، وكانت تتوهم أن بها حبلا »[1] : أغلب الظن أنها كانت حالة من حالات السلوى أو الاستسقاء الرحمى Hydramnios

وفى وصفهم الإكلينيكى للاستسقاء ، يقولون إنه تسبقه حال يستحيل فيها لون البدن والوجه إلى البياض والصفرة ، ويحدث تهيج فى اليدين والرجلين ويفسد الهضم ، ويضطرب النوم ، ويقل البول والعرق ، ويشتد انتفاخ المراق ؛ وإذا عرض لهم قرحة عسر اندمالها لفساد المزاج ، ويعرض فى اللثة حرارة وحكة ، ويكون البدن كسلاناً مسترخياً . والاستسقاء الزقى يكون معه ثقل محسوس فى البطن ، «وإذا ضرب البطن لم يكن له صوت ، بل إذا خضخض سمع منه صوت الماء المخضخض ، وكذلك إذا انتقل صاحبه من جنب إلى جنب » .

« وربما علت مادة الاستسقاء حتى أحدثت الربو وضيق النفس والسعال ، وذلك يدل على قرب الموت . وربما غير النفس بالمزاحمة لا للبلة ، وهذا أسلم » . « واعلم أن الإسهال فى الاستسقاء مهلك ؛ وإذا نزل من المستسقى مثل الفحم أنذر بهلاكه » . « وصاحب الاستسقاء يجب أن يتعرف أول ما انتفخ منه : أهو العانة والرجلان ، أو الظهر وناحية الكليتين والقطن ، أو من المعى ؛ وينظر أيضاً هل الصفن مشارك فى الانتفاخ أو ليس ، وإذا شارك الصفن خيف الرشح ، والرشح معن معذب موقع فى قروح خبيثة عسرة البرء » .

والاستسقاء الطبلى تخرج فيه السرة خروجاً كثيراً ، ويكون البطن كأنه وتر ممدود ، « إذا ضرب باليد سمع صوت كصوت الزق المنفوخ فيه ، ليس الزق المملوء ماء . ويكون (صاحبه) مشتاقاً إلى الجشاء دائماً ، ويستريح

---

(١) قصص وحكايات المرضى ، من كتاب « الحاوى فى الطب » للرازى ، الحالة الثالثة والعشرون .

إليه وإلى خروج الزبح » . « وقد يعرض فى الحميات الوبائية وفى كثير من آخر الأمراض الحادة انتفاخ من البطن كأنه طبل . وهو علامة رديئة جداً » .

أما الاستسقاء اللحمى « فيكون معه انتفاخ فى البدن كله كما يعرض لجسد الميت ، وتميل الأعضاء فيه وخصوصاً الوجه إلى العبالة ليس إلى الذبول ، وإذا غمزت بالإصبع فى كل موضع من بدنه انغمز ، وليس فى بطنه من الانتفاخ والتخضخض أو الانتفاخ وخروج السرة والتطبل ما فى بطن الزق والطبلى » . « ويقل البول فيه ، وفى أكثر أحواله يحمر لقلته فيجتمع فيه الصبغ الذى يغشى فى الكثير » .

وفى علاج الاستسقاء يقول ابن سينا إن « الغرض العام فى معالجتهم التجفيف وإخراج الفضول . والأكل بميزان وترك الماء وتفتيح المسام»(١) . ويحذرنا من البزل : « أعلم أن الاستفراغ بالأدوية أحمد من البزل . والبزل من المراق قلما نجع . ولو استفرغ الماء أى استفراغ كان ولو مائة مرة عاد وملأ . ويجب أن لا نقدم عليه ما أمكن علاج غيره . والصواب أن لا يكون فى دفعة واحدة فيستفرغ الروح دفعة وتسقط القوة ، بل قليلا قليلا ، وأن لا يتعرض به لمنهوك » . ثم يمضى فى شرح دقائق البزل بالتفصيل :

« يجب أن تبزل أسفل السرة قدر ثلاثة أصابع مضمومة . وارفق كى لا تشق الصفاق ، بل لتسلخ المراق عن الصفاق قليلا إلى أسفل من موضع شق المراق ، ثم تثقب المراق ثقباً صغيراً على أن يكون ثقب المراق أسفل من ثقب الصفاق حتى إذا خرجت الأنبوبة انطبق ذلك الثقب فاحتبس الماء لاختلاف الثقبين . ويجب أن يراعى النبض فإذا أخذ يضعف قليلا حبست الماء » .

ويذكرون فى علاج الاستسقاء أيضاً الكى على البطن متى نقص الماء وخف الورم « لئلا يتبل الماء بعد ذلك » ، وينصحون بست كيات : ثلاث فى الطول من القص إلى العانة ، وثلاث فى العرض من البطن .

---

(١) القانون : ج ٢ ص ٢٩٠ .

القولنج :

يعرف القولنج فى كتب الطب القديم بأنه «مرض معوى مؤلم ، يتعسر معه خروج ما يخرج بالطبع ، السبب فيه فى الأمعاء الغلاظ (قولون) فما يليها » ، ويعدون من أسبابه الريح المعترضة ، والالتواء ، والفتق ، والديدان ، والبراز اليابس ، وزحير المستقيم وورمه . وقد ينشأ أيضاً بالمشاركة مع أمراض الكبد أو الطحال أو الكلى والمثانة . ومما يهيئ الأمعاء للقولنج ، وخصوصاً الريحى منه ، البقول والفواكه الرطبة والشراب الكثير المزاج .

ولاشك أن القولنج بهذا المعنى الواسع كان يشتمل على أكثر من مرض ؛ ونوعاه اللذان يعرفان بالقولنج البلغمى والقولنج الريحى يشبهان إلى حد كبير ما نعرفه الآن باسم تقلص القولون أو القولون العصبي .

وهناك نوع ثالث من القولنج ، يعرف بالقولنج الورمى ، يغلب على الظن أنه أطلق على ما نسميه الآن التهاب الزائدة الدودية ، فقد وصفوا من علاماته « وجع متمدد ثابت فى موضع واحد ، مع ثقل وضربان ، ومع التهاب وحمى حادة وعطش شديد وحمرة فى اللون واحتباس من البول ، وربما أحمر ما يحاذيه من البطن »(١) .

ويذكر الأطباء أعراض القولنج وعلاماته بتفصيل كبير . ويبدو أنه كان مرضاً شائعاً بينهم ، بل قالوا إن ابن سينا نفسه مات منه . فمن أهم علامات القولنج القراقر والبنادق . فأما القراقر borborygmi فتتولد من النفخ ، والنفخ يكون إما من أغذية مولدة للرياح أو من ضعف الهضم . وإذا لم يكن فى طاقة المعدة والأمعاء دفع هذا النفخ بالجشاء أو الرياح الخارجة من أسفل هاجت قراقر ، وهذه تدل بنوع صوتها على موضعها ، فالأصوات الحادة تكون فى الأمعاء الدقاق ، وكلما انحط نحو المعى الواسع كان ما يسمع من صوته أقل ،

---

(١) المصدر السابق ص ٤٥٧ .

والأصوات التى تكون فى الأمعاء الغلاظ إذا كانت خالية من الفضول تكون هائلة ، فان خالط الريح رطوبة لم يكن الصوت صافياً ، وقد يكون بقبقة .

وأما البنادق Scybala فهى براز محتبس يابس ، كالبعر الكبير أو الصغير . ويفرق ابن سينا بين أعراض القولنج وحصاة الكلى ، وفى تفريقه يمضى فى تحليل الوجع الناجم عن كل منهما تحليلا بالغ الدقة ، رأينا أن نورده هنا بنصه كنموذج لما كان عليه الأطباء العرب من حسن الاستماع إلى مرضاهم واستجلاء أعراضهم وبراعتهم فى التشخيص التفريقى :

« فرق ما بين القولنج وحصاة الكلى » : « قد تعرض فى حصاة الكلى الأعراض القولنجية المذكورة جلها ، لأن القولون نفسه يشارك الكلية فيعرض له الوجع ، ولكن الفرق بينهما قد يكون من حال الوجع ، ومن جهة المقارنات الخاصة ومن جهة ما يوافق ولا يوافق ، ومن جهة ما يخرج ومن جهة مبلغ الأعراض ، ومن جهة الأسباب والدلائل المتقدمة :

أما حال الوجع ، فيختلف فيها بالقدر والمكان والزمان والحركة :

أما القدر ، فلأن الذى للحصاة يكون صغيراً كأنه سلاة (شوكة) والقولنجى كبيراً :

وأما المكان ، فان القولنجى يبتدئ من أسفل ومن اليمين ويمتد إلى فوق وإلى اليسار ، وإذا استقر انبسط يمنة ويسرة . وعند قوم أنه لا يبتدئ قولنج البتة من اليسار ، وليس ذلك بصحيح ، فقد جربنا خلافه . ويكون إلى قدام ونحو العانة أميل منه إلى خلف . والكلى (الكلوى) يبتدئ من أعلى وينزل قليلا إلى حيث يستقر ، ويكون أميل إلى خلف :

وأما الزمان ، فلأن الكلى قد يشتد فى وقت الخلو ، والقولنجى يخف فيه ويشتد عند تناول شئ . والقولنجى يبتدئ دفعه وفى زمان قصير ، والحصوى قليلا قليلا ويشتد فى آخره . ولأن فى الكلى يكون أولا وجع فى

الظهر وعسر فى البول ثم العلامات التى يشارك فيها القولنج ، وفى القولنج تكون تلك العلامات ثم الوجع .

وأما الحركة ، فلأن القولنجي يتحرك إلى جهات شتى ، والكلى ثابت.

وأما من جهة المقارنات الخاصة ، فان الاقشعرار يكثر فى الكلى ولا ينسب لقولنج .

وأما الفرق المأخوذ من جهة ما يوافق وما لا يوافق ، فلأن الحقن وخروج الريح والثفل يخفف من وجع القولنج ولا يخفف من وجع الكلى تخفيفاً يعتد به فى أكثر الأحوال . والأدوية المفتتة للحصاة تخفف وجع الكلية ولا تخفف القولنج .

وأما من جهة ما يخرج ، فان الكلى ربما لم يكن معه احتباس شىء إذا خرج كان كالبعر والبنادق وكأخثار البقر وطافياً ، وربما لم يكن احتباس أصلا ولا قراقر ونحوها ، والقولنجي لا يخلو من ذلك .

وأما من جهة مبلغ الأعراض ، فلأن وجع الساقين والظهر والقشعريرة فى الكلى أكثر ، لكن سقوط الشهوة والقىء المرارى والبلغمى وقلة الاستمراء وشدة الألم والتأدى إلى الغشى والعرق البارد والانتفاع بالقىء فى الكلى أقل .

وأما من جهة الأسباب والدلائل المتقدمة ، فان تواتر التخم وتناول الأغذية الرديئة ومزاولة المغص والقراقر واحتباس الثفل يكون سابقاً فى القولنج ، والبول الرملى والخلطى سابقاً فى وجع الكلى »(١) .

وفى علاج القولنج يحذرنا ابن سينا من المبادرة إلى تسكين الوجع بالمخدرات « فان استعمال المخدرات ليس هو بعلاج حقيقى فى شىء ، وذلك لأن العلاج الحقيقى هو قطع السبب ، والتخدير تمكين للسبب وإبطال للحس به » . كما أنه لا يستصوب سقى المسهل من فوق ، ويفضل

---

(١) المصدر السابق ، ص ٤٥٥ وما بعدها .

الحقن ، « وذلك لأن أكثر القولنج يكون سببه خلطاً غليظاً لحج لحوجاً(١) لا يخرج بتمامه بالمستفرغات ، وإذا شرب الدواء من فوق استفرغ لا من المعدة والأمعاء وحدهما بل من مواضع أخرى لا حاجة بها إلى الاستفراغ البتة ، وذلك يورث ضعفاً لا محالة » ، كما أنه « ربما كانت السدة قوية . . . فاذا توجه إليها خالط من فوق فربما لم يجد منفذاً وتأدى التدبير إلى خطر عظيم ». وينصح المريض بالقولنج الريحي أن يجرب أشكال الاضطجاع والاستلقاء والانبطاح أيها أوفق له وأدفع للريح . أما كيفية الحقن وآلاته فيتكلم عليها باسهاب يدل على تجربة واسعة واهتمام بالتفاصيل وينصح بادخال الخنصر في المقعد مراراً وقد مسح بالقيروطي « حتى تدسم وتهندم فيها الأنبوبة ثم ادفع الأنبوبة دفعاً لا يوافي بحيداً من الأمعاء بل لا يجاوز المعى المستقيم » « ويحقن العليل مستلقياً أو باركاً أو مضطجعاً على اليسار ، والحقن باركاً أوصل للحقنة إلى معاطف الأمعاء »(٢) .

الديدان :

قسم الأطباء اليونان والعرب الديدان المعوية إلى ثلاثة أنواع :

١ ـ الطوال العظام (الحيات) .

٢ ـ العراض (حب القرع) .

٣ ـ الصغار (دود الخل) .

وواضح أن النوع الأول يشمل الديدان من صنف الاسكارس ، والثاني الديدان الشريطية (وقد يكون منها ما طوله ثلاثة أذرع) ، والثالث الديدان الخيطية كالاكسيورس(٣) .

---

(١) لحج الشيء أي لصق .

(٢) القانون ج ٢ ص ٤٦٣ وما بعدها .

(٣) الرازي وعلي بن العباس يصفان النوع الأول (الطوال العظام) أحياناً بالمستديرة أو المدورة ، ولكن ابن سينا يعني بالديدان المستديرة نوعاً رابعاً لا ندري ما هو بالضبط .

وهذا تقسيم مورفولوجي بسيط : يعتمد أساساً على شكل الديدان البالغة كما تبدو للعين المجردة . وما كان للعرب واليونان أن يذهبوا إلى أبعد من ذلك ما دام الميكروسكوب وما يكشف عنه من دقائق تركيب هذه الديدان وأطوار نموها كالبويضات والبرقات لم يكن قد عرف بعد . وللسبب نفسه عجز هؤلاء الأطباء عن فهم مصدر هذه الديدان ، فقالوا إنها تتولد فى الأمعاء من البلغم إذا كثر وعفن ، ووضعوا لذلك نظرية طريفة حقاً تعتمد على النظرية الأم ، أى نظرية الأخلاط الأربعة . قالوا لما كان اثنان من هذه الأخلاط ، وهما المرتان (الصفراء والسوداء) ، مضادين بطبعهما لمزاج الدود قاتلين له فضلا عن أن يتولد منهما ، ولما كان الثالث وهو الدم لاينصب إلى الأمعاء أصلا ، فلا بد أن مادة الديدان هي الخلط الرابع أى البلغم . ودللوا على ذلك بأن الديدان تكون فى الذى يكثر من أكل الأشياء الرطبة اللزجة كالفواكه والبقول والألبان واللحم الخام ، وأنها تكون فى الصبيان والأطفال والأبدان القليلة المرار أكثر من غيرهم . بل ذهبوا إلى أن هناك علاقة بين شكل الدود ومكان تولده ، فالطوال تتولد فى الأمعاء العليا ، وهى لذلك قليلة الخروج ولكنها قد تصعد إلى المعدة وتخرج مع القىء . والعراض تتولد فى الأعور والقولون ، أما الصغار فتتولد فى المستقيم ؛ وهى ضعيفة لصغرها قريبة من الدبر لاتقدر أن تتشبث بالأمعاء فتخرج بسهولة إلى المقعدة .

ولكن هذا الجهل شبه المطبق بطبيعة الديدان ودورات حياتها لم يمنع أطباءنا من أن يصفوا أعراضها وصفاً دقيقاً مفصلا ، وأن يقترحوا لعلاجها الكثير من الأدوية . قالوا إن الديدان أكثر ما تتولد فى سن الصبا والترعرع والحداثة ، وهى تهيج عند المساء ووقت النوم أكثر ، ومن أعراضها الجوع والخفقان الشديد لشدة خطفها للغذاء ، والغثيان والمغص

---

(١) القانون ج ٢ ص ٤٧٢ وما بعدها .

والإسهال وانتفاخ البطن والقولنج ، وربما اضطر المريض إلى أن ينام على البطن من شدة الوجع ، وإذا اشتدت العلة والوجع سقطوا وتشنجوا والتووا كأنهم مصروعون ، « على أن عقولهم معهم » . وربما تأذت الرئة والقلب بمجاورتها فحدث سعال يابس وخفقان واختلاف نبض ؛ ويعرض لبعضهم برقان . ومن علاماتها سيلان اللعاب وتصريف الأسنان وخصوصاً ليلا . أما الصغار فيدل عليها حكة المقعدة ولزوم الدغدغة عندها وقد يعرض لصاحب الديدان ضجر واستثقال للكلام ويكون فى هيئة المغضب السيئ الخلق وربما تأدى إلى الهذيان . ويعرض له تثويب فى النوم وصراخ فيه وتململ واضطراب هيئة وضيق صدر . « وإذا كان بصاحب الديدان حمى كانت الأعراض قوية خبيثة ، لأن الحمى تبيد غذاءها فتتحرك لطلبه ، ولأن الحمى تؤذيها فى جوهرها وتقلقها . . . وإذا خرجت الديدان من صاحب الحميات الحادة حية دلت على صحة من القوة واقتدار على الدفع ، وإن خرجت ميتة كانت علامة رديئة » . « ولا ينبغى أن تطلب كل هذه الدلائل ، بل بعضها وربما أصبت أكثرها » .

والمبدأ العام فى علاج الديدان « أن يمنعوا من المادة المولدة لها من المأكولات المذكورة ، وأن تنقى البلاغم التى فى الأمعاء التى منها تتولد ، وأن تقتل بأدوية هى سموم بالقياس إليها . . . ثم تسهل بعد القتل إن لم تدفعها الطبيعة بنفسها ، ولا يجب أن يطول مقامها فى البطن بعد الموت والتجفيف فيضر بخارها ضررا سمياً » . « وأول ما تعالج بالمشروبات وقت خلاء البطن ، وإذا دست السموم القتالة لها فى الألبان وفى الكباب ونحوه كانت هى على التناول منها أحرص وكان ذلك لها أقتل » ثم يصفون عشرات الأدوية كالشيح والترمس وبزر الكرفس والثوم وقشر الرمان وورق الخوخ . « وأما حب القرع فأنها تحتاج إلى أدوية أقوى من الأفسنتين كالسرخس . لأن حب القرع أبعد مما يشرب وأشد اكتناناً بالرطوبات الواقية لها وربما كانت فى كيس . . وإذا أسرف صاحبها فى الأكل والتخم عادت بعد شهرين أو ثلاثة » . « أما المحمولات

فهى أولى بأن تخرج من أن تقتل ، إلا ما كان فى المستقيم من صغار الديدان » . فهذه قد يقتلها احتمال الملح والاحتقان به ، وأقوى من ذلك احتمال النفط الأبيض أو القطران .

ومما يلقط هذه الصغار أن يدس فى المقعدة لحم سمين مملوح وقد شد عليه مجذب من خيط ، فانها تجمع عليه بحرص ، ثم تجاذب بعد صبر عليه ساعة ما أمكن ، فتخرجها وتعاود إلى أن تستنقى .

والتعب والرياضة الشديدة قد تسهل خروج الديدان ، ومن كتاب المعدة لحنين بن إسحق : « رأيت ناساً كثيراً تخرج منهم إذا تعبوا حيات بلا دواء يستعملونه بل التعب فقط » .

البواسير والنواصير :

يبدأ ابن سينا مقالته فى علل المقعدة(١) بمبادئ عامة « أعلم أن علل المقعدة عسرة البرء لما اجتمع فيها من أنها ممر ، وأنها معكوسة نافذة من تحت الى فوق ، وأنها شديدة الحس ، وأنها موضوعة فى السفل . فلأنها ممر ، يأتيها الثفل فى كل وقت ويحركها ويزيد فى آلامها ويفقدها السكون(٢) الذى به يتم قبول منافع الأدوية ، وبه تتمكن الطبيعة من الإصلاح . ولأنها معكوسة يصعب إلزام الأدوية إياها . ولأنها شديدة الحس ، يكثر وجعها ، وكثرة الوجع جذابة ولأنها موضوعة فى أسفل ، يسهل انحدار الفضول إليها وخصوصاً إذا أجاب إلى قبولها ضعف بها من آفة فيها » .

ثم يتبع ذلك مباشرة ، فى مستهل كلامه على البواسير ، بنصيحة بالغة الأهمية : « أعلم أنه كثيراً ما يظن أن الأنسان به بواسير ، وإنما به قروح فى المستقيم وفيما فوقه ، فيجب أن تتأمل ذلك » . فالبواسير كثيراً ما تكون

---

(١) المصدر السابق ص ٤٧٨ وما بعدها .

(٢) السكون هذا يشبه ما قاله هلتون Hilton عن سبب عدم برء شق المقعدة .

مظهراً لمرض أهم وأشمل فى الشرج أو القولون كالسرطان أو تقرح القولون مثلا ، ويكون عندئذ من الخطأ الفادح الاكتفاء بتشخيص البواسير وعلاجها دون التفات إلى ما فوقها . وما زال معلمو الطب حتى يومنا هذا يحذرون تلاميذهم من الوقوع فى هذا الخطأ ، وما زال كثيرون من هؤلاء التلاميذ للأسف ، يقعون فيه .

يقسم القدماء البواسير إلى نانئة (ظاهرة) وغائرة . الأولى على أشكال ثؤلولية وتوتية وعنبية ، والغائرة قد تكون دموية أو غير دموية ، وهناك أيضاً من يقسم البواسير إلى منتفخة تسيل ، وصم عمى لا يسيل منها شئ ، ثم يقولون إن أكثر ما تتولد البواسير من السوداء ، ويكون لون الدم السائل منها أسود ، ومثل هذا الدم الفاسد لا يجب أن يحبس ، ولكنه إذا مال إلى الحمرة وجب حبسه ، ولأصحاب البواسير لون يختص بهم وهو صفرة إلى خضرة ، كذا يقول ابن سينا ، ونحن نعرف أن مرد ذلك إلى ما يصيبهم من أنيميا ، وإن كان الرازى يفسر ذلك بنظرية الأخلاط الأربعة : « من أفرط عليه نزف الدم إما أن يبيض لونه أو يصفر أو يصير رصاصيا ، لأن الدم إذا قل مقداره غلب عليه إما البلغم فيباض ، وإما الصفراء فيصفر ، وإما السوداء فيصير رصاصياً » .

وفى علاج المبسورين ينصحون بأن يأكلوا مما يسرع هضمه ويجود غذاؤه ؛ وأن يجتنبوا كل غليظ من اللحوم . والأشياء اللبنية والتوابل . وأن يجتهدوا فى تليين الطبيعة لئلا تؤذى صلابة الثفل المقعدة فيعظم الخطب ، وأن يعالج الطحال والكبد إن وجب ذلك لإصلاح ما يتولد فيهما من الدم الردئ .

أما البواسير نفسها فلها الأدوية المسقطة ، والقطع ، والحزم . « وإذا كانت بواسير عدة لم يجب أن يقطع جميعها معا بل يجب أن تسمع وصية أبقراط ويترك منها واحدة يسيل منها الدم الفاسد » . والأصوب أن يبدأ

بشد أصل الباسور بخيط إبريسم (حرير) أو كتان أو شعر قوى ، ويترك فان سقط بذلك ، وإلا جرب عليه الأدوية المسقطة ، وإلا قطع . والقطع يكون بأحد شيء وأنفذه ، ولا يتعدى أصل الباسور فيقطع مما دونه شيئاً ، فيؤدى إلى آفات وأوجاع عظيمة . والحزم يكون للباسور الصغير من أصله وللكبير من نصفه . والغرض فى الحزم الإعداد لنفوذ قوة الأدوية المسقطة . ثم يجلس المعالج فى المياة القابضة المطبوخة فى التمتم ؛ وفى خل وماء طبخ فيهما العفص وقشور الرمان ؛ ثم يعالج بالمراهم لئلا يرم . ويجب أن تلين البطن ولا يترك الثفل يصلب ، ويعالج احتباس البول إن وقع ، ويمنع المعالج من دخول الخلاء يوما وليلة .

أما نواصير المقعدة فقد قسموها إلى نوعين : نافذة وغير نافذة ، والأولى أردأ من الثانية . وقالوا إن ما كان منها قريباً من التجويف والمدخل فهو أسلم ، لأنه إن خرق لم تنل العضلة كلها آفة ، بل بعضها ، ووفى الباقى بفعلها من الحبس وأما البعيد فانه إذا خرق ؛ وهو العلاج ، قطع العضلة الحابسة كلها أو أكثرها فذهب جل الحبس وتأدى إلى خروج الزبل بغير إرادة ويعرف الفرق بين النافذ وغير النافذ بإدخال ميل[1] فى الناصور وإصبع فى المقعدة يتحسس بها منتهى موضع الميل ، فيعرف النفوذ وغير النفوذ . والنافذ قد يدل عليه أيضاً خروج الزبل منه ، وقد تكون له فوهة واحدة أو يكون كثير الأفواه . وتعالج النواصير بالمراهم المدملة ، والنافذ منها علاجه الحزم .

وكثيراً ما يعرض لأصحاب البواسير شقاق المقعدة fissure وهذا يعالج بالأدوية القابضة المجففة مثل العفص ويطلى بدهن الورد أو دهن نوى المشمش أو مرهم الأسفيداج . فاذا سال من الشقاق شيء مسحت المقعدة بقطنة مغموسة فى ماء الشب . وعلى أصحاب الشقاق أن يحرصوا على تليين الطبيعة بالأغذية الملينة والأشربة .

---

(١) الميل هو المسبر .

وقد يعرض للمقعدة أورام حارة ، فهذه يجب بطها قبل النضج حتى لا تتحول إلى خراجات فنواصير

ويتكلم القدماء أيضاً على استرخاء المقعدة وخروج الثفل بلا إرادة incontinence وهذا كثيراً ما يتبع القولنج لما يصيب العضلة الحابسة من التمدد ، وعلاجه الجلوس فى مياه القوابض القوية . كذلك يصفون خروج المقعدة ... Rectal Prolapse من شدة استرخاء العضلة الماسكة للمقعدة المشيلة إياها إلى فوق ، وقد يكون بسبب أورام مقلبة ، وعلاجه أن يذر عليه إسفيداج الرصاص .

أغذية وأدوية :

اتسم علاج الأطباء العرب بالتنوع والتناسب . هم ينصحون بالوقاية أولا ، فان وقع المرض فهناك أساليب متعددة فى تدبيره .

هناك ما نسميه الآن بالعلاج الطبيعي ، الرياضة والدلك والتكميد والحمامات وقد فصلوا القول فيها ، فالرازى مثلا يقول « ليكن ماء الحمام معتدلا جداً ، لأن المفرط الحر يرخى القوة ، والمفرط البرد يجمع ظاهر الجسم ويضم مسامه ويضيقها ، ونحن قصدنا توسيع المسام وتفتيحها إذا كانت منضمة ضيقة ، والماء المعتدل يفعل ذلك لأن الجسم يستلذه فينبسط وتتسع مسامه » .

وهناك الاستفراغ والفصد والحجم والكى ، وهناك عمل اليد أو الجراحة . على أن عماد العلاج عند العرب الأغذية والأدوية ، تفننوا فى وصفها وتقسيمها وذكر منافعها وطرق استعمالها ، وأفردوا لذلك المجلدات الضخمة . وأدويتهم تعد بالمئات ، منها المفرد ومنها المركب ، ومنها ما هو من أصل نباتى أو حيوانى أو معدنى ، والكثير منها ورثوه عن سابقيهم من يونان وغيرهم ، والكثير منها أضافوه هم . وبعض أدويتهم هذه ما زال مقبولا ، بل ومستعملا فى طبنا الحديث . هم يوصون مثلا بأقراص الطباشير فى علاج الحموضة وقرحة

المعدة ، ويرد ذكر الأفستين absinth كثيراً فى كتاباتهم لعلاج ضعف المعدة وفقد الشهية ، ولها أيضاً ماء الحديد المعدنى أو المطفأ فيه الحديد المحمى ، ويستعملون الأفيون والبنج والعفص لسحج الأمعاء وقروحها . وليس هنا مجال الإسهاب فى ذلك ، فله مكان آخر ، إنما نريد هنا أن نلفت النظر إلى أمر أو أمرين فى هذا الصدد .

نود أولا أن ننبه إلى حذر الطبيب العربى وحرصه فى استعمال الأدوية : وكلمات الرازى ما زالت ترن فى آذاننا « مهما قدرت أن تعالج بالأغذية فلا تعالج بالأدوية ، ومهما قدرت أن تعالج بدواء مفرد فلا تعالج بدواء مركب » . وأبو العلاء بن زهر طبيب الأندلس والمغرب ينصح ابنه فى كتابه « التذكرة » فيقول : أقسم بالله أنى ما سقيت دواء قط مسهلا إلا واشتغل بالى قبله بأيام وبعده بأيام فإنما هى سموم ، وكيف حال مدبر السم ومسقيه » .

ونود ثانياً أن نشيد بكياسة الطبيب العربى فى ممارسته لصناعته وترفقه بمرضاه وتلطفه فى مداواتهم . روى ابن أبى أصيبعة « أن الخليفة عبد المؤمن احتاج إلى شرب دواء مسهل وكان يكره شرب الأدوية المسهلة ، فتلطف له ابن زهر ، وأتى إلى كرمة فى بستانه فجعل الماء الذى يسقيها به ماء قد أكسبه قوة أدوية مسهلة بنقعها فيه أو بغليانها معه . ولما تشربت الكرمة قوة الأدوية المسهلة التى أرادها وطلع فيها العنب وله تلك القوة أحمى الخليفة ثم أتاه بعنقود منها وأشار عليه أن يأكل منه ، وكان حسن الاعتقاد فى ابن زهر . فلما أكل منه وهو ينظر إليه قال له : يكفيك يا أمير المؤمنين فانك قد أكلت عشر حبات وهى تخدمك عشرة مجالس . فاستخبره عن علة ذلك وعرفه به ، ثم قام على عدد ما ذكره له ووجد الراحة ، فاستحسن منه فعله هذا وتزايدت منزلته عنده » .

الجهاز العصبي

وصف العرب الكثير من أمراض الجهاز العصبي وصفاً جيداً ، ولكن تعليلهم لها ارتبط بطبيعة الحال بمعرفتهم المحدودة عن تشريح هذا الجهاز ، وبنظريتهم عن الأخلاط الأربعة . فهم يقولون مثلا إن للدماغ فى طوله ثلاثة بطون وإن البطن المقدم مختص بالأفعال الحسية ، والبطن المؤخر بالأفعال الحركية أما البطن الأوسط فله الأفعال « السياسية » (ويعنون بالأفعال السياسية التفكر ، التذكر ، التصور ، الحدس ، الوهم ، والأحلام) .

وفيما يلى نماذج مما قالوه فى هذا الصدد .

الالتهاب السحائى (الحمى الشوكية) :

وكانوا يسمونه (السرسام الحار) ويشرح لنا ابن سينا معنى كلمة السرسام ، فيقول[1] أنها فارسية مكونة من « السر » وهو الرأس ، و « السام » وهو الورم والمرض .

وصفوا من علاماته : حمى لازمة ، وهذيان واختلاط عقل وعبث الأطراف واختلاج الأعضاء ، وصداع كثير ووجع من خلف الرأس عند القفا ، وصياح وتخيل وأشباح لاوجود لها ، « ويبغضون الشعاع ويعرضون عنه ويكون النوم مضطرباً ، والنبض صلباً ، والنفس مختلفاً : يضعف مرة فيتواتر ويعظم أخرى (وهذا يذكرنا بما وصف فيما بعد بأنه « تنفس شين وستوكس Cheyne-Stokes breathing)

وميزوا بين الالتهاب السحائى (وكانوا يسمونه أيضاً قرانيطس Cranitis والالتهاب المخى (وسموه ليثرغس Lethargy وسفاقلوس Cephalitis)

---

(١) القانون — ج ٢ ص ٤٤

حيث « يغيب سواد العين ويظهر البياض ، ويأبى المريض الاضطجاع إلا مستلقيا ، وينتفخ بطنه ويكثر اختلاج أعضائه » ، وكثيراً ما يعرض لهم القئ

وفى علاج السرسام وصفوا الفصد من القيفال ، ولم يفتهم أن المريض قد لا يبول « لفقدان العقل وضعف الحس ، فعندئذ مرخ مثانتهم بدهن فاتر أو نطلها بماء حار ، ثم أغمز عليها حتى يدر البول ، واعتن بهذا منهم كل وقت وأغمز مثانتهم فى كل حين يتوقع فيه بوله »

الصرع :

عرف ابن سينا الصرع بأنه « علة تمنع الأعضاء النفسية عن أفعال الحس والحركة منعاً غير تام »(١) وعزاه إلى آفة تصيب البطن المقدم من الدماغ فتحدث سدة غير كاملة ، تمنع نفوذ قوة الحس والحركة فيه وفى الأعضاء نفوذا تاماً من غير انقطاع . وقال إن سببه إما انقباض الدماغ لدفع شئ مؤذ كبخار أو رطوبة رديئة ، فان الدماغ ينقبض لدفع المؤذى مثل ما يعرض للمعدة من الفواق والتهوع ، وإما خلط يحدث سدة غير كاملة فى بطن الدماغ وربما ظهر الخلط المندفع معاينة فى المنخر وفى الحلق » .

وواضح أن هذا تعليل غير مقبول فى الطب الحديث ، فالدماغ لا ينقبض كالمعدة لدفع الأذى ، وإن كنا نقبل أن يحدث التشنج والصرع نتيجة انسداد بطون الدماغ واحتباس السائل النخاعى بها ، أو انسكاب دم أو خلط آخر إليها . كما أننا ندهش للفكرة التى يعرضها ابن سينا من أن الصرع قد ينشأ من تأثير بعض السموم فى العصب « كما يؤثر لسع العقرب على العصب فتندفع سميته بوساطة العصب إلى الدماغ فيؤذيه فيتشنج » فكلام شديد الشبه بهذا يقال اليوم فى تفسير بعض الأمراض مثل الكزاز .

---

(١) المصدر السابق ص ٧٦

على أن وصف العرب للأعراض والعلامات الإكلينيكية ، كما عودونا ، يتسم بالدقة والبصيرة النافذة . فالصرع « يصيب الصبيان كثيراً ، وفيهم يخف علاجه ويزول أكثره بالبلوغ . وقد يصيب الشبان ، فان كثر بعد خمس وعشرين سنة لعلة في الدماغ وخاصة في جوهره كان لازماً ولا يفارق ؛ وأما المشايخ فقلما يصيبهم الصرع » . أول آفة يعتد بها تقع في حس البصر والسمع وفي حركات عضل الوجه والجفن . وكثيراً ما يكون الصرع بلا تشنج محسوس . وقد ينحل الصرع إلى فالج » . وقد يعرض الصرع بسبب الديدان وينصحون بأن « يلقم المريض في وقت النوبة كرة تقع بين أسنانه وخصوصاً من الشعر لينة ، ليبقى فمه مفتوحاً » :

السكتة Stroke :

يعرفونها بأنها تعطل الأعضاء عن الحس والحركة لانسداد واقع في بطون الدماغ وفي مجاري الروح الحساس والمتحرك ، ويذكرون من أسبابها انصباب خلط دموي إلى بطون الدماغ دفعة ، وانسداد الشريانات والعروق « مثل ما يعرض عند الشد على العرقين السباتيين » . وهنالك فقرة في كلام ابن سينا على السكتة تستحق التأمل : « وقد يعرض أن يسكت الإنسان فلا يفرق بينه وبين الميت ، ولا يظهر منه تنفس ولا شئ ، ثم إنه يعيش ويسلم . وقد رأينا منهم خلقاً كثيراً كانت هذه حالهم ، وأولئك فان النفس لا يظهر فيهم والنبض يسقط تمام السقوط منهم . ولذلك استحب أن يؤخر دفن المشكل من الموتى إلى أن تستبين حاله ، ولا أقل من اثنتين وسبعين ساعة »[1] .

ويفرقون بين السكتة والسبات Coma ، فالمسكوت يغط وتدخل نفسه آفة ، والمسبوت ليس كذلك . والمسبوت يتدرج في النوم الثقيل إلى السبات والمسكوت يعرض ذلك له دفعة . والسكتة يتقدمها في أكثر الأوقات صداع

---

(١) المصدر السابق ص ٨٧

والتفاخ الأوداج ودوار وسدر وظلمة البصر واختلاج فى البدن كله . فأما ما كان منها من ورم فلا يخلو من حمى ، وأما ما كان من الدم فيدل عليه أن يكون الوجه محمرا والعينان محمرتين جداً وتكون الأوداج وعروق الرقبة متمددة . والسكتة تنحل فى أكثر الأمر إلى فالج » .

وينصحون فى تدبير السكتة التى تكون من الدم بالفصد وإرسال دم كثير فانه قد يفيق فى الحال ، ثم يحقن بعد الفصد بحقن قوية لتنزل المادة عن الرأس .

الفالج Hemiplegia :

هو استرخاء عام لأحد شقى البدن طولا ، ذكروا من أسبابه ما سبق ذكره من أسباب السكته ، وأضافوا أنه قد ينتج عن انضغاط شديد كما يعرض عند ضربة أو سقطة ، وكما يعرض إذا مالت الفقرات وانكسرت إلى أحد الجانبين فتضغط العصب الخارج منها فى تلك الجهة . ووصفوا ما يؤدى إليه من يبس فى العضلات « يدل عليه عسر ارتداد العضو عن قبض ، يتكلفه العليل إن أمكنه أو يفعله غيره ، إلى الانبساط والاسترخاء : ولا تكون الأعضاء لينة »(١) وكذلك وصفوا ما يصاحبه أحياناً من تغيرات نعرف الآن أن مصدرها هو الجهاز العصبى السمبتاوى « وقد يعرض أن يكون الشق السليم من الفالج مشتعلا كأنه فى نار والآخر المفلوج بارداً كأنه ثلج ، ويكون نبض الشقين مختلفاً . وربما تأدى إلى أن تصغر العين فى ذلك الشق » ثم أوصوا بالعلاج الطبيعى : الدلك بالزيت ، والمياه الكبريتية ، فاذا أقبل العضو فيجب أن تروضه بعد ذلك وتقبضه وتبسطه لتعود إليه تمام العافية » وفى كل ذلك لا يهملون التنبيه إلى أدق التفاصيل : « يجب أن توضع الأدوية فى علاج أى مرض كان على المبدأ الذى يخرج منه العصب

---

(١) المصدر السابق ص ٩١ إلى ٩٤

المتجه إلى العضو المفلوج ،وأما وضع لأدوية على العضو المفلوج نفسه فمما لا ينفع نفعاً يعتد به ، وعليك بعنايت الأعصاب » — « وإذا كان الحس ضعيفاً فربما نكأ الضماد القوى ولم يحس به وتأدى ذلك إلى آفة وتقريح شديدين ، فيجب أن يتحرز من ذلك[1] » .

اللقوة **Facial Palsy** :

وهى مانسميه الآن شلل الوجه . عرفوها بأنها « علة آلية فى الوجه ينجذب لها شق من الوجه إلى جهة غير طبيعية فتتغير هيئته الطبيعية وتزول جودة التقاء الشفتين والجفنين من شق . وسببها إما استرخاء وإما تشنج لعضل الأجفان والوجه » .

ويضيف ابن سينا : « قال بعضهم إن الجانب المريض فى اللقوة هو الجانب الذى يرى سليما وأن السبب فيه ، والجانب الصحيح يحاول جذبه للتسوية وهذا غير سديد فى أكثر الأمر ، والتشريح ، وما علمته من حال عضل الوجه يعرفك فساد وقوع هذا عاما ، ولأن الحس يبطل معه (لمن بطل فيه منهم) من جانب اللقوة[2] » .

وصفوا من مقدماتها أن يجد الإنسان وجعاً فى عظام وجهه وخدرا فى جلدته وكثرة من اختلاجه ، ومن علاماتها « أن تقع النفخة والبزقة من جانب ، ولا يستمسك الريح ولا يستمسك الريق من شق ، وكثيراً ما يلحق معها صداع وخاصة فى التشنجية منها .» . وقالوا إن اللقوة قد تنذر بفالج ، بل كثيراً ما تنذر بسكتة ، فتأمل هل تصحبها مقدمات الصرع والسكتة ، فحينئذ بادر باستفراغ قوى ، وقد زعم بعضهم أن الملقو يخاف عليه الفجأة إلى أربعة أيام فان جاوز نجا » . وكل لقوة امتدت ستة أشهر فبالحرى أن لا يرجى صلاحها » .

---

(١) المصدر السابق ص ١٠٣

(٢) المصدر السابق ص ١٠٢

وأوصوا فى علاجها بأن يكلف المريض بالغرغرة واستعمال المضوغات وبأن يؤمر بالنظر فى المرآة ليتكلف دائما تسوية الوجه .

التشنج :

وصف الأطباء العرب أنواعاً من التشنج ، فهناك التشنج الذى يعرض للصبيان فى حمياتهم الحادة وعند اعتقال بطونهم وفى سهرهم وكثرة بكائهم « وبالجملة فإن الصبيان يسهل وقوعهم فى التشنج لضعف قوى أدمغتهم وأعصابهم وضعف عضلهم ، ويسهل خروجهم عنه . على أنه قد يعرض للصبيان تشنج ردئ عقيب الحميات الحادة » .

ومن التشنج ما قد يقع لأجل هيئة غير طبيعية شاقة تعرض للعضل فتقل قوتها أو تصير وجعة غير محتملة للتحريك ، فتبقى على ذلك الشكل ، كمن رفع شيئا ثقيلا أو حمل على ظهره حملا ثقيلا أو نام على الأرض فآذت الأرض عضلاته أو أصابته سقطة أو ضربة راضة للعضل .

ثم هناك نوع من التشنج عقيب القىء العنيف والاستفراغ الكثير (ولعله مانسميه الآن بالتكزز tetany) .

أما الكزاز tetanus ففيه « يكون الشخص كالمخنوق مختنق الوجه والعين ، وربما خيل أنه يضحك risus sardonicus لتمدد عضل الوجه منه ، ويكون رأسه منجذباً إلى قدام أو إلى خلف لا يستطيع الالتفات ، وقد يقتل بالخنق لأن عضل التنفس تتشنج وتبطل حركتها ، وكل تشنج يتبع جراحة فهو قتال[1] » .

---

(١) المصدر السابق ص ١٠٢

الأمراض النفسية :

وصف العرب الكثير من الأمراض النفسية والاضطرابات العقلية مثل اختلاط الذهن والهذيان والرعونة والمانيا والمالنخوليا . وفى فصل له عن « العشق » يصف ابن سينا طريقته المشهورة فى تشخيص العاشق وعلاجه ، وهى تشبه مانسميه الآن بجهاز كشف الكذب . قال : « ويتغير نبضه وحاله عند ذكر المعشوق خاصة وعند لقائه بغتة ، ويمكن من ذلك أن يستدل على المعشوق أنه من هو إذا لم يعترف به ، فإن معرفة معشوق أحد تسهل علاجه . والحيلة فى ذلك أن يذكر أسماء كثيرة تعاد مراراً ، وتكون اليد على نبضه ، فإذا اختلف بذلك اختلافا عظيما وصار شبه المنقطع ثم عاود ، وجربت ذلك مراراً علمت أنه اسم المعشوق . ثم يذكر كذلك السكك والمساكن والحرف والصناعات والنسب والبلدان وتضيف كلا منها إلى اسم المعشوق ، ويحفظ النبض حتى إذا كان يتغير عند ذكر شئ واحد مراراً جمعت من ذلك خواص معشوقه من الاسم والحلة والحرفة وعرفته ، فإنا قد جربنا هذا واستخرجنا به ما كان فى الوقوف عليه منفعة . ثم إن لم تجد علاجاً إلا تدبير الجمع بينهما على وجه يحله الدين والشريعة فعلت[1] » .

---

(١) المصدر السابق ص ٧٢

الجهاز التنفسي

يصف العرب تشريح الحنجرة والقصبة والرئة ، ثم يحاولون الربط بينه وبين وظائف هذه الأعضاء بالتفسير الغائي كما هي العادة :

« أما قصبة الرئة فهي عضو مؤلف من غضاريف كثيرة ، دوائر وأجزاء دوائر يصل بعضها على بعض ، فمالاقى منها منفذ الطعام الذي خلفه وهو المرئ جعل ناقصا وقريبا من نصف دائرة . وإنما نقص ما يماس المرئ منها لئلا يزاحم اللقمة النافذة ، بل يندفع عن وجهها إذا مددت المرئ إلى السعة فيكون تجويفها حينئذ كأنه مستعار للمرئ ، إذ المرئ يأخذ في الانبساط إليه وينفذ فيه وخصوصاً والازدراد لايجامع النفس لأن الازدراد يحوج الى انطباق مجرى قصبة الرئة من فوق لئلا يدخلها الطعام المار فوقها[1] » .

« وخلق لحم الرئة متخلخلا ليتسع للهواء وينضج فيه ويندفع فضله عنه كما خلق الكبد بالقياس الى الغذاء » .

وسنكتفي هنا بنماذج ثلاثة لما قاله العرب في أحوال الرئة والصدر .

نفث الدم :

قالوا إن الدم قد يخرج تفلا فيكون من أجزاء الفم ؛ وقد يخرج تنخما فيكون من ناحية الحلق ؛ وقد يخرج تنحنحاً فيكون من القصبة ، وقد يخرج قيئا فيكون من المرئ وفم المعدة أو من المعدة والكبد ، وقد يخرج سعالا فيكون من نواحي الصدر والرئة . وكثيراً ما يكون الدم المنفوث رعافا سال من الرأس إلى الرئة . وكثيرا ما تتسع المنافذ من أجزاء القصبة والشرايين

---

(١) المصدر السابق ص ٢٠٨ وما بعدها .

فوق الذى فى الطبع فيرشح الدم إلى القصبة ؟ aneurysm ؟ bronchiectasis

وإذا عرض الامتلاء الدموى hypertension أنبلت الطبيعة على دفع المادة إلى أى جهة أمكنتها إذا كانت أشد استعداداً أو أقرب من مكان العضل ، فدفعتها بنفث أو إسالة من البواسير أو فى الطمث أو فى الرعاف . فإن كانت العروق قوية لا تتخلى عن الدم عرض موت فجأة(١) .

وفى ذكر العلامات يفصلون القول تفصيلا يشهد لهم بدقة الملاحظة وحسن التعليل ، قالوا « إن القريب من الحنجرة ينفث بسعال قليل ، والبعيد بسعال كثير ، وكلما كان أبعد تنفث بسعال أشد وإذا نيم على الجانب الذى فيه العلة ازداد انتفاث ما ينتفث . وعلامة الدم المنفوث من جوهر لحم الرئة من جراحة أو قرحة أن يكون زبديا ويكون منقطعا لاوجع له . والمنفوث من عروقها لا يكون زبديا وقد يكون غزيراً . وعلامة المنفوث من الصدر سواد لونه وغلظه وجموده لطول المسافة مع زبدية ورغوة ، ومع وجع فى الصدر يدل على موضع العلة ويؤكده ازدياده بالنوم عليه ، ويكون انتفاثه قليلا قليلا وسعال شديد . وعلامة التآكل تقدم أسباب التآكل من حمى ونفث قيح ثم يكون نفث مثل ماء اللحم ، ويبتدئ نفث الدم قليلا قليلا ثم ربما انبثق دفعة » .

ذات الجنب Pleurisy :

عرفوها بأنها(٢) ورم حار فى نواحى الصدر ، إما فى العضلات الباطنة وفى الحجاب المستبطن للصدر ، وإما فى الحجاب الحاجز — وهو أصعب أنواعها وقالوا إنها ربما التبست بذات الكبد ، « فإن المعاليق إذا تمددت لورم الكبد تأدى ذلك إلى الحجاب والغشاء فأحس فيه بوجع وتأدى إلى ضيق النفس ، فيحتاج إلى أن يعرف الفرق بينهما » . فى ذات الكبد « النبض موجى ،

---

(١) المصدر السابق ص ٢٣٢ وما بعدها .

(٢) المصدر السابق ص ٣٣٨

والوجع ثقيل ليس بناخس ، والوجه مستحيل إلى الصفرة الرديئة ، والسعال غير نافث ، بل تكون سعالات يابسة متباطئة ، وربما اسود اللسان بعد صفرته والبول يكون غليظا استسقائيا . وإذا كان الورم في الحدبة أحس به في اللمس كثيراً » . أما المجنوب « فنبضه منشاري ويزداد اختلافه ويخرج عن النظام عند المنتهى ، وسعاله نافث ، ووجعه ناخس ، ولونه أحسن ما يكون ، وضيق نفسه أشد » .

فإذا امتلأ فناء الصدر من القيح empyema كان من علاماته « ثقل وسعال يابس مع بهر ووجع ، ويكون نفسهم متتابعاً وتتحرك وترات أنوفهم إلى الانضمام عند التنفس ، وتلزمهم حمى دقية[1] ، وتسخن الأصابع وتعقف الأظفار clubbing ، وأما علامة الجهة التي فيها المدة فتعرف بأن يضطجع العليل مرة على جنب ومرة على آخر ، والجانب الذي يتعلق عليه ثقل ضاغط هو الجانب المقابل لموضع المدة ، ويعرف من صوت المدة ورجرجتها وخضخضتها . وقد ينفث المتقيح شيئا كثيراً جدا ، والمدة تتميز بالنتن عند النفث ، وترسب ولا تطفو » .

أما علاجهم فينصحون فيه « بأن يكون معظم غرضك التنفيث بسهوله ، بالاضطجاع على الجهة المنفثة ، وربما احتيج إلى هز يسير ، ويجب أن لا يقربهم المخدرات ما أمكن ، فإنها تمنع النضج والنفث وأما إذا حدست في ذات الجنب أن المادة كثيرة لا تستنقى فلا بد من كي « بمكوى دقيق يثقب به الصدر لينشف المدة ويستخرجها قليلا قليلا . وفي مثل هذا الوقت لا بد من حفظ القوة باللحم والغذاء المعتدل ، ولا تلتفت إلى الحمى فإنها لا تبرأ ما دامت المدة باقية ، وإذا نقيتها أقلعت » .

---

(١) حمى الدق — حمى تعاود يوميا .

قروح الرئة والصدر ، ومنها السل :

يصف لنا ابن سينا هيئة المستعدين للسل وسحنتهم فيقول : « هؤلاء هم المجنحون الضيقو الصدور العاربو الأكتاف من اللحم : الطويلو الأعناق المائلوها إلى قدام . والسن الذى يكثر فيه السل ما بين ثمان عشرة سنة إلى حدود ثلاثين سنة ؛ وهى فى البلاد الباردة أكثر ... وقد يعرض للمسلول أن يمتد به السل مهلا إياه برهة فى الزمان ، وأصحاب قروح الرئة يتضررون جدا بالخريف » . ويميز بين السل وغيره ، كالتهاب الشعب المزمن والربو : « وقد يطلق اسم السل على علة أخرى لا يكون معها حمى ولكن تكون الرئة قابلة لأخلاط غليظة لزجة من نوازل تنصب إليها دائما وتضيق مجاريها فيقعون فى نفس ضيق وسعال ملح يؤدى إلى إنهاك قواهم وإذابة أبدانهم ، وهم بالحقيقة جارون مجرى أصحاب الربو [١] » .

أما السل فيذكر من علاماته « السعال ، الذى كثيرا ما يشتد بهم ويؤدى إلى نفث الدم أو المدة ، وحمى دقية لازمة تشتد عند الليل . ويفيض العرق منهم كل وقت ، ويأخذ البدن فى الذبول والأطراف فى الانحناء والشعر فى الانتشار وتبطل الشهوة للطعام » .

وفى ذكر أسباب قروح الرئة : يطرح علينا اعتبارا جديرا بالتأمل : « وأما قروح الرئة فقد اختلفت الأطباء فى أنها تبرأ أو لا تبرأ ، فقال قوم إنها لا تبرأ البتة لأن الالتحام يفتقر إلى السكون ولا سكون هناك ، وجالينوس يخالفهم ويزعم أن الحركة وحدها لا تمنع الالتحام إن لم تضف إليها سائر الموانع ، والدليل على ذلك أن الحجاب أيضا متحرك ومع ذلك فقد تبرأ قروحه » .

هانحن أولاء إذن أمام فكر طبي من الطراز الأول ، يحاول أن يتقصى علل الظواهر الإكلينيكية على أساس من فهم وظائف الأعضاء فى الصحة والمرض ، وهو فى ذلك يعرض وجهات النظر المتباينة ويقارع الحجة بالحجة .

---

(١) المصدر السابق ص ٢٤٨ وما بعدها .

أمراض القلب والدورة الدموية

كانت معرفة الأطباء اليونان والعرب بتشريح القلب والأوعية الدموية ووظائفها قاصرة . فابن سينا يصف القلب بأنه مكون من « ثلاثة بطون ، بطنان كبيران وبطن كالوسط ليكون له مستودع غذاء يغتذى به .... ومعدن روح يتولد فيه .... ومجرى بينهما ، وذلك المجرى يتسع فيه عند تعرض القلب وينضم عند تطوله »[1] . ويقول عن الشرايين (وكانوا يسمونها أيضا العروق الضوارب) : « أول ما ينبت من التجويف الأيسر شريانان ، أحدهما يأتى الرئة وينقسم فيها لاستنشاق النسيم وإيصال الدم الذى يغذو الرئة .... وهو ذو طبقة واحدة بخلاف سائر الشرايين ، ولهذا يسمى بالشريان الوريدى ....

وأما الشريان الآخر وهو الأكبر ويسميه أرسطوطاليس أورطى، فأول

---

(١) لم يخطىء الأطباء القدماء فى شىء خطأهم فى شرح وظيفة القلب . أخطأ جالينوس فى وصف تشريح القلب لأنه فى الغالب كان يصف قلب الأطفال الذين يولدون ميتين ، وتابعه فى ذلك جميع الأطباء إلى أن جاء ابن النفيس فشرح الدورة الصغرى شرحاً صحيحاً . وجاء بعده بقرون عديدة الطبيب الإنجليزى وليم هارفى فشرح الدورة الكبرى لهم .

وقد يكون من الطريف أن نذكر أن ديكارت كتب كتابه الشهير (مقال فى المنهج) ، زعم أنه وضع فيه قواعد لا يضل معها الباحث عن الحقيقة فى أى ميدان من ميادين البحث . ولما طبق ذلك على وظيفة القلب ذكر أموراً هى أبعد ما تكون عن الحقيقة فتراه يقول : « إن الحرارة فى القلب أكثر منها فى أى مكان آخر من الجسم ، وأخيراً فإنه إذا دخلت قطرة من الدم فى تجاويفه فان هذه الحرارة قادرة على أن تجعلها تتمدد بسرعة وتنبسط كما هو شأن السوائل كلها غالباً عندما ندعها تسقط قطرة قطرة فى وعاء شديد الحرارة . . . ولأن الأوعية التى ترد منها ملأى بالدم جداً ، تتخلخل وتتمدد بسبب الحرارة التى تقابلها هناك والتى بواسطتها يتمدد القلب » . نقلا من كتاب ديكارت (مقال عن المنهج) ، ترجمة محمود محمد الخضيرى ، ص ٨٤ ، المطبعة السلفية ١٣٤٨هـ - ١٩٣٠م وفى هذا دليل على أن صحة المنهج لا تغنى شيئاً إذا لم تصح الوقائع التى يقوم عليها البحث .

ما ينبت من القلب يرسل شعبتين أكبرهما تستدير حول القلب وتتفرق فى أجزائه ، والأصغر تستدير وتتفرق فى التجويف الأيمن »[١] .

أما عن الأوردة (العروق الساكنة) فيقول : « إن منبت جميعها من الكبد ، وأول ما ينبت من الكبد عرقان ، أحدهما من الجانب المقعر وأكثر منفعته فى جذب الغذاء إلى الكبد ويسمى الباب ، والآخر من الجانب المحدب ومنفعته فى إيصال الغذاء من الكبد إلى الأعضاء ويسمى الأجوف » . وعن الأجوف يقول : « يطلع ساقه عند الحدبة فينقسم قسمين ، قسم صاعد وقسم هابط فأما الصاعد فيخرق الحجاب وينفذ فيه .... ويأتى القلب فينفذ فيه عند أذن القلب الأيمن ، وهذا العرق أعظم عروق القلب .... فاذا جاوزنا القلب صعوداً تفرق منه فى أعالى الصدر »[٢] . والتعليل الغائى يطالعنا فى ثنايا وصفهم للتشريح .... « إذا رافق الشريان العضل الموضوعة على الوريد على الصلب امتطى الشريان الوريد ليكون أخسهما حاملا للأشرف ، وأما فى الأعضاء الظاهرة فان الشريان يغور تحت الوريد ليكون أستر وأكن له ، ويكون الوريد له كالجنة »[٣] . ومرة أخرى يقول : « أميل القلب يسيرا إلى اليسار ليبعد عن الكبد ، فيكون للكبد مكان واسع ، وأما الطحال فنازل عنه وبعيد .... لأن توسيع القلب المكان للكبد أولى من توسيعه للطحال لأن الكبد أشرف[٤] » .

فلما جاء ابن النفيس عارض ابن سينا فى كثير مما قاله . فى كتاب (شرح تشريح القانون) الذى جمع فيه ماقاله ابن سينا فى قانونه عن التشريح وعلق عليه ، يعترض ابن النفيس على قول ابن سينا إن للقلب ثلاثة بطون ، ويصفه بأنه « كلام لا يصح ، فإن القلب له بطنان فقط : أحدهما مملوء من

---

(١) القانون ، حـ ١ ، ص ٥٩

(٢) نفس المصدر ، ص ٦٢

(٣) القانون ، جزء ١ ، ص ٦١

(٤) نفس المصدر ، جزء ٢ ، ص ٢٦١

الدم وهو الأيمن ، والآخر مملوء من الروح وهو الأيسر ، ولا منفذ بين هذين البطنين البتة ، وإلا كان الدم ينفذ إلى موضع الروح فيفسد جوهرها ، والتشريح يكذب ما قالوه » . ويعترض ابن النفيس مرة أخرى على قول ابن سينا إن عضلة القلب تتغذى من الدم الموجود فى تجويفه ، فيقول : « قوله (أى ابن سينا) ليكون له مستودع غذاء يتغذى به ، وجعله الدم الذى فى البطين الأيمن منه يتغذى القلب ، لا يصح البتة ، فان غذاء القلب إنما هو من الدم المار فيه من العروق المارة فى جرمه » وواضح أن ابن النفيس يشير بذلك إلى الشرايين الإكايلية (التاجية) .

إلا أن أهم ما يذكره تاريخ الطب العربي لابن النفيس بالفخر والإعجاب هو كشفه للدورة الدموية الصغرى (الرئوية) : فقد فطن ابن نفيس إلى أن اتجاه الدم ثابت ، وأن حركته ليست حركة مد وجزر كما كان يُظن سابقاً ، وقال بأن الدم يمر فى تجويف القلب الأيمن إلى الرئة حيث يخالط الهواء ، ثم يعود من الرئة عن طريق الوريد الرئوى إلى التجويف الأيسر للقلب .

إذا تركنا ما قاله العرب فى تشريح القلب والعروق ، وتأملنا طبهم الإكلينيكى فى هذا المجال وجدنا فيه ، كالعادة ، دقة الملاحظة وحسن الوصف . ففى القانون مثلا فصل فى أمراض القلب يذكر من بينها أنه تفرز مادة « فيما بين جرم القلب وبين غلافه ، وكثيرا ما يوجد فى ذلك الموضع رطوبات ، ومن المعلوم أنها إذا كثرت أضعفت القلب عن الانبساط » .

pericardial effusion and cardiac tamponade

ويقول أيضاً « قد يعرض فى عروق القلب سدد ضارة بأفعال القلب[1] »

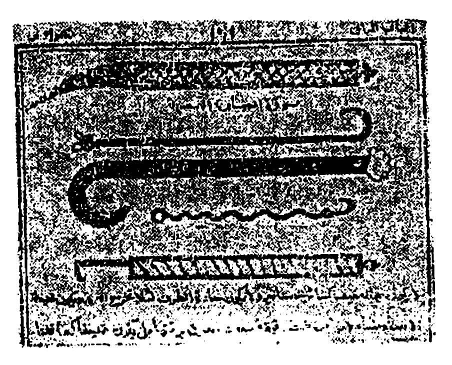
coronary occlusion

ومن كتاب « الحاوى » يحكى لنا الرازى قصة رجل « جاء يشكو إلى خفقان فؤاده ، فوضع يدى على ثديه اليسار فأحسست بشريانه الأعظم ينبض نبضا

(١) القانون ، ج ٢ ، ص ٢٦٢

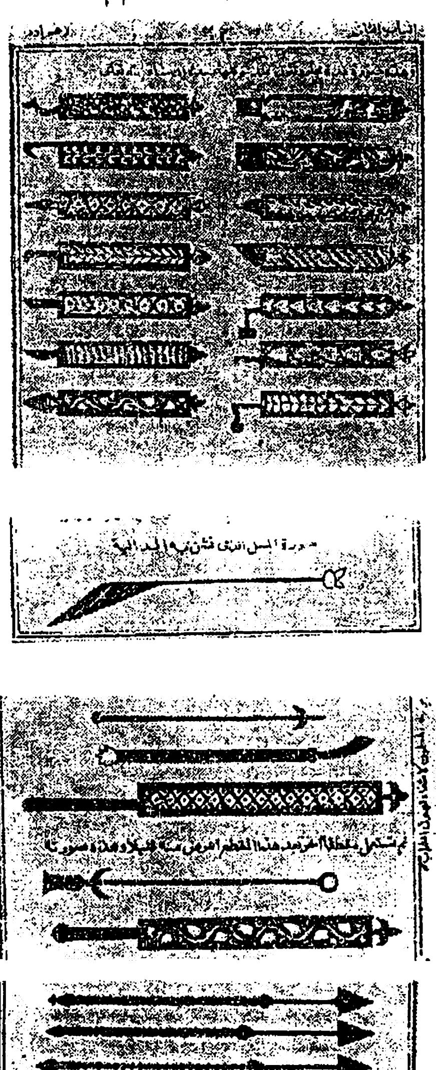
لم أر ما يشبهه قط عظما وهولا . ثم مد يده اليسار ليريني باسليقه ، فإذا شريانه ينبض فى مأبض العضد نبضا أعظم ما يكون ظاهرا للحس جدا ، يشيل اللحم حتى يعلو وينخفض دائما شيلا قويا ظاهرا . وزعم أنه فصد الباسليق فلم ينتفع به وأنه إذا أكل أشياء حارة نفخه . فتحيرت فى أمره مدة ، ثم أشرت عليه بعد أن بان لى بدواء المسك ، وقدرت فى هذا الرجل أن حاله فى النبض حال أصحاب الربو فى النفس فإن هؤلاء على عظم انبساط صدورهم مايدخلها من الهواء إلا قليل »[١] .

ويؤكد ماكس مايرهوف أنها حالة ارتجاع أورطى aortic regurgitation وهى حالة نادرة جاء ذكرها فى طب العصور الوسطى . ويرى أن حالة الباسليق ترجع إلى مانسميه water hammer pulse . وحالة القلب قد تكون كما ظن مايرهوف ، وقد تكون نتيجة انورزما عظيمة فى الأورطى ؛ أما حالة الباسليق فلا يمكن أن تكون ناشئة عن شدة نبضه ، لأن النبض مهما يعظم لايكون ظاهرا للعيان ولا يشيل اللحم فوقه والأرجح أن السبب فى حالة الباسليق هو ما يتعرض له الشريان العضدى من إصابة عند الفصد . فينتج عن ذلك أنورزما موضعية فى هذا الشريان ، وهذه الحالة أكثر انطباقا على الوصف الذى ذكره الرازى .



---

(١) الحاوى ، ص ٢٤١



بعض الآلات التي استخدمها الزهراوي نقلا عن كتاب التصريف

ويضيق المجال هنا عن الاسترسال فى وصف هذه النماذج الإكلينيكية ، ولكننا سنكتفى فى نهاية هذا الفصل بالإشارة إلى ما قاله العرب عن النبض وأنواعه ودلالته . فقد فصلوا القول فيه تفصيلا فقالوا إن أجناسه عشرة ، فهناك (١) جنس مقدار الانبساط ، ثم (٢) زمان الحركة ، و (٣) زمان السكون ، و (٤) مقدار القوى ، و (٥) قوام جرم الشريان ، و (٦) كيفية جرم الشريان ، و (٧) ما يحتوى عليه الشريان ، و (٨) زمان الحركات والفترات ، و (٩) ائتلاف النبض واختلافه ، وأخيرا (١٠) جنس عدد النبض .

أنظر مثلا ما يقوله ابن سينا رجزا فى هذا الجنس الأخير فقط(١) :

وجنس عد نبضات العرق	له فى الاختلاف أى فرق
مختلف فى نبضات جمه	مما له نوعان عند القسمة
منتظم الخلف وما لا نظم له	لم تكن النفس له محصله
وذو النظام منه ما يدور	وذا له من قولنا تفسير
يقرع ما يقرع ثم يرجع	إلى الذى قد كان قبل يقرع
ومنه مالم يلتزم أدواره	ومنه ما يدعى ذنيب الفاره
ومنه مقطوع وذو اتصال	ومنه سافل ومنه عال
ومنه ما خلافه فى نبضه	إذا قبضت فوق ذاك قبضه
وما له فى نبضه قرعان	وما له أكثر مطرقان
والطفل نبضه سريع رطب	والكهل نبضه بطىء صاب

هنا إذن وعى تام باضطرابات النبض المختلفة ، وتفريق دقيق لأنواعها : من النبضات الزائدة : extrasystoles إلى النبض المزدوج bigeminy إلى التذبذب الأذينى : Atrial Fibrillation

---

(١) الأرجوزة فى الطب ، ص ٣٧ وما بعدها .

الجراحة عند العرب

كانت الجراحة عند العرب تسمى « صناعة اليد »[١] ، ولم تكن علما مستقلا ، وكانت فى مبدأ الأمر تعتبر من جملة صناعة الحجامين الذين يقومون بالكى والفصد والبتر . ولكن عندما تقدم الطب العربى تقدمت معه الجراحة حتى وصلت إلى أوجها على يدى أبو القاسم الزهراوى فى الأندلس فى القرن العاشر الميلادى :

وعلى كل فهذا التقليل من شأن الجراحة بالنسبة للطب لم يكن مقصوراً على العرب فقط ، بل كان هذا هو الوضع فى أوربا إلى عهد قريب . ومن الأمثلة الواضحة لذلك أن مدرسة مونبلييه الطبية الشهيرة فى فرنسا ألغت خلال القرن السابع عشر دراساتها الجراحية وأصدرت أمرا يحرم على تلاميذها دراسة الجراحة ومزاولتها . [٢]

ولعل ترفع العرب عن الجراحة فى أيامهم الأولى وتقليلهم من شأنها يرجع إلى أنهم كانوا يعتبرونها صناعة يدوية ، أما الطب فكان عندهم نتاج العقل ، والعقل فى اعتبارهم أعلى منزلة من اليد . ونلاحظ كذلك أنه فى تلك الأيام كانت العلاقة وثيقة بين الطب والفلسفة ، وكان كثير من أعلام الطب فلاسفة أيضا مثل الرازى وابن سينا وموسى بن ميمون .

وترجم العرب أمهات كتب الطب اليونانية التى ألفها أبوقراط وجالينوس وأوريباسيوس وغيرهم ، وفى هذه المؤلفات معلومات جراحية هامة ، ولكن أجدرهم بالذكر فى باب الجراحة بولس الأجبنى .

---

(١) وهى ترجمة حرفية لكلمة : Chirurgie اليونانية

(٢) الجراحة عند العرب للدكتور محى الدين الخرادلى . (لم ينشر بعد)

ثم استقل العرب بتآليفهم الطبية ، وأشهرهم فى المشرق العربى : على ابن ربن ، والرازى ، وعلى بن عباس ، وابن سينا وفى المغرب العربى الزاهراوى وابن زهر ، وسنستعرض الآن دور كل منهم فى تقدم الجراحة عند العرب :

على بن ربن الطبرى :

مؤلف كتاب « فردوس الحكمة » والجزء الخاص بالجراحة فى هذا الكتاب صغير .

الرازى :

للرازى مؤلفات كثيرة ، أشهرها كتاب « الحاوى » ، وهو موسوعة طبية كتبه فى اثنين وعشرين مجلداً ، وله ترجمة لاتينية تتكون من خمسة وعشرين مجلداً [١] . ويختص السفر التاسع من هذا الكتاب بالمسالك البولية والتناسلية ، والسفر الحادى عشر بالناحية الجراحية .

وهو يتكلم فى السفر التاسع فى علاج أمراض الرحم ونتوء المقعدة ، وأمراض الأنثيين ، وعلاج الكلى والمثانة والقضيب ، وسائر مجارى البول . كما وصف وصفاً دقيقاً طريقة استعمال «القساطير» ، وهو الذى أدخل عليها الفتحات الجانبية حتى لا تسد بالدم أو الصديد . كما اخترع القساطر المصنوعة من الرصاص لاستعمالها فى بعض الحالات . وتكلم بالتفصيل عن ضيق مجرى البول ، ومن فائدة بزل المثانة فى بعض الحالات . ويصف علاج حرقان البول بحقن المثانة بالخل الفاتر أو الأفيون المذاب فى ماء الورد .

والسفر الحادى عشر يختص بالجراحة فى علاج الرض والفسخ الذى ينشق منه داخلا ، وعلاج القروح ، وفى أعضاء التناسل والمقعدة ، وفى جراحات العصب والعضل والوتر والأربطة ؛ وفى علاج رض العصب ،

---

(١) يجرى إعادة طبعها الآن .

وفى خياطة جراحة البطن والمراق والأمعاء والقرحة ، وفى الثرب والقرحة التى إلى جانب الشريان ، وفى إدمال القروح ، وفى تولد العروق ، وفى عسر التئام الجراحات وسهولتها بحسب الأعضاء ، وفى جراحات الدماغ والجراحات الحادثة فى داخل الأذن ، وفى قواعد علاج القروح الباطنة ، ونزف الدم من باطن البوق ، وفى نزف الدم الكائن عن فسخ العروق أو فتحها .

وللرازى وصف جيد لعملية إزالة جزء من العظام المريضة أو استئصالها كلها ، واستخدامه الماء البارد فى علاج الحروق . (وهى طريقة حديثة جداً لم يمض عليها غير سنوات قلائل ، وتستعمل فى الوقت الحاضر كاجراء إسعاف أولى لحروق الأطراف ، حيث يوضع الذراع أو الساق فى ماء بارد[1] لمدة دقيقتين . وقد ثبت أن هذا يؤدى إلى تقليل الألم وتقليل فقدان البلازما وتقليل نسبة الوفيات) :

كما أن له وصفاً ممتازاً لعملية خياطة البطن « فى الجراحة الواقعة بالبطن والمراق والأمعاء » : « إن انخرق مراق البطن حتى خرج بعض الأعضاء فينبغى أن تعلم كيف تضم المعى وتدخل ، وإن خرج شىء من الثرب Omentum : فيحتاج أن تعلم هل ينبغى أن تقطع أو لا تقطع ، وهل ينبغى أن تربط برباط وثيق ، وهل تخاط الجراحة أو لا ، وكيف السبيل إلى الخياطة . . . فان كانت الجراحة قد بلغت إلى ما يقرب من الأمعاء حتى يصل الخرق إلى تجويفه ، فالأمعاء الدقاق أعسر برءاً والغلاظ أسهل ، والمعى الصائم لا يبرأ البتة من جراحة تقع فيه لدقة جرمه وكثرة ما فيه من العروق وقربه من طبيعة العصب وكثرة انصباب الحرارة فيه وشدة حرارته لأنه قرب الأمعاء والكبد ، وأما الثرب فان لم يخضر ويسود ، فليرد إلى مكانه ، أما إن أخضر فليستوثق مما دون الخضرة برباط ليؤمن من نزف الدم ، فان فيه عروقاً ضوارب وغير ضوارب ، ثم قطع ما دون الرباط وارم به ، فإن منفعة الثرب فى البدن ليست منفعة جليلة لازمة فى بقاء الحياة » .

وللرازى كتاب آخر اسمه المنصورى ، وقد سماه على أسم أمير خراسان منصور بن اسحق الذى رعى الرازى فى أول عهده فى فارس ، وفيه أفرد المقالة السابعة للجراحة (جمل وجوامع من صناعة الجبر والجراحات والقروح وعلاجاتها) ؛ وهى من تسعة عشر فصلا .

على بن عباس :

ألف فى الطب كتابه « الملكى » أو كامل الصناعة فى عشرين مقالة ، كل منها مقسم إلى عدد من الأبواب . وتتناول المقالات العشر الأولى النواحى النظرية أما المقالات العشر الأخرى فتتناول صناعة الطب ، وقد خص منها مقالة فى صميم العمل باليد وهى تشمل ١١٠ فصلا فى الجراحة . وهو يصف علاج قطع الشريان ؛ والورم المسمى « أنورسما Aneurysm » ويصف طريقة علاج جرح الشريان العضدى الذى كثيراً ما يصاب أثناء عملية الفصد : ويوصى بأنه إذا لم تفد القابضات والكى يشرح الشريان ويربط من الناحيتين ويقطع بين الرباطين

ابن سينا :

كتابه « القانون » يعتبر خلاصة الفكر اليونانى والعربى ؛ ويمثل القمة التى وصلت إليها الحضارة العربية فى فنون الطب . وأهم خصائص الكتاب تنظيمه ووضوحه . ولنأخذ مثلا على ذلك ما كتبه عن أسباب انسداد المجارى(١) ؛ إن السدة تحدث إما لوقوع شيء غريب فى المجرى وذلك إما غريب فى جنسه كالحصاة ، أو غريب فى مقداره كالثقل الكثير ؛ أو غريب فى الكيفية ، وذلك إما لغلظته وإما للزوجته وإما لجموده ، فالعلقة الجامدة ، فهذه أقسام الساد لوقوعه فى المجرى ؛ ومن جملته ما هو لازم لمكانه فى المجرى ومنه ما هو قلق فيه متردد . وقد تعرض السدة لالتحام المنفذ بسبب اندمال قرحة فيه ؛ أو إنبات شئ زائد كنبات لحم ثؤلولى ساد ؛ أو لانطباق

---

(١) قانون ابن سينا الجزء الأول ص ١٠٦

من المجرى لمجاورة ورم ضاغط . » وهذا النوع من التقسيم المنطقى لا يزال يستعمل فى جميع المؤلفات الحديثة .

وتكلم ابن سينا عن علاج جراحات الأعصاب[١] فقال « إن كان العصب مكشوفاً وكان طولا فاجتهد أن تغطيه وتضع عليه الأدوية الوخزية التى ذكرناها وتشده بخرق عريضة شداً ضاما جامعاً ، وأما إن كان الجرح عرضاً فلابد له من الخياطة » .

ويصف الصدمة الجراحية وصفا دقيقا[٢] فيقول : « وقد تعرض من السقطة والصدمة آفات عظيمة كانقطاع جانب من القلب أو المعدة فيموت بذلك ؛ وقد يعرض أن يحتبس البول والبراز أو يخرجا بغير إرادة ؛ وقد يعرض قيء الدم والرعاف الشديد بسبب انقطاع عرق فى الرأس أو الكبد أو الطحال ؛ ونفخ البطن وشدة النفس وانقطاع الصوت والكلام ؛ ومن أصابته صدمة أو سقطة أو غير ذلك فانقطع كلامه وانتكس رأسه وذبل نفسه وعرقت جبهته واصفر وجهه فانه ميت فى الحال » .

ويصف[٣] طرق إيقاف النزيف إما بربط أو بادخال فتائل أو بالكى بالنار أو بدواء كاو وإما بضغط من اللحم حول العرق .

ويصف ابن سينا فى علاج المقعدة علاج البواسير « بقطعة أو بتجفيفه أو باحراقه » .. وفى علاج الناصور الشرجى يصف طريقة الكشف على علاقة الناصور بالعضلة الحابسة بادخال مجس فى الناصور وإصبع فى المقعدة ، وتجس العضلة بعد أن يطلب من المريض قبضها ليكشف عن

---

(١) قانون ابن سينا الجزء الثالث ص ١٨١

(٢) قانون ابن سينا الجزء الرابع .

(٣) قانون ابن سينا الجزء الثالث .

مكانها من المجس . ويفرق بين الناصور القريب من التجويف والمدخل ويصفه بأنه الأسلم لأنه إن خرق لم تنل العضلة كلها آفة ، أما البعيد فانه إذا خرق — وهو العلاج — تقطع العضلة الحابسة كلها أو أكثرها ، فيذهب جل الحبس وتأدى إلى خروج الزبل بغير إرادة » ، وهذا الرأى فى علاج الناصور الشرجى مازال صحيحا حتى يومنا هذا .

ويصف فى الكتاب الثالث من القانون ، حصاة الكلى ويقول(١) : « وقد يتصدى قوم لاخراجها من الشق من الخاصرة ومن الظهر وهو خطر عظيم وفعل من لا عقل له » . أما حصاة (٢) المثانة فهو يقول عنها : « ومع هذا فالاشتغال بالشق فيه خطر عظيم » . إلا أنه بعد ذلك يصف العملية بالتفصيل مع ذكر مضاعفاتها من حيث الصدمة والنزيف وانسكاب البول .

ثم يتكلم(٣) ابن سينا عن استعمال القساطر فيقول : « إذا لم تنجح الأدوية ولم يكن بد — من حيلة أو أخرى — من استعمال القساطير والمبولة ، وإياك أن تستعملها عند ورم فى المثانة أو فى ضاغط لها قريب فان ادخالها بورم يزيد فى الوجع ، وأجود القساطير ما كان من ألين الأجساد وأقبلها للثنية ، وقد تتخذ من جلود بعض حيوانات البحر وبعض جلود حيوانات البر إذا دبغ دباغة ، ثم اتخذ منه آلة ألصقت بغراء الجبن ، وقد يتخذ من الأسرب والرصاص والقلعى(٤) .... وحينئذ يجب أن يكون رأسها صلبا مستديرا ويثقب فيها عدة ثقوب حتى إذا حبس فى بعضها شىء من دم أو رمل أو خلط غليظ كان لما يزرق من دواء أو ما يستدر من بول منفذ آخر » .

---

(١) قانون ابن سينا الجزء الثالث ص ١٦٥

(٢) قانون ابن سينا الجزء الثالث .

(٣) قانون ابن سينا الجزء .

(٤) الجبن : شجر الدفلى — والأسرب والقلعى : نوعان من الرصاص .

ويتكلم ابن سينا عن الخلع فيشير إلى ضرورة المقارنة بالناحية السليمة ، ويصف علامات الخلع « . انخفاض وغور غير معهود عند المفصل وذلك بالقياس والمقارنة بين الناحية العليلة وأختها الصحيحة فى نفس المريض ذاته ، وإذا رأيت المفصل لا يتحرك فاحكم بأن الخلع تام ، كما أنه إذا تحرك حركته إلى جميع جهاته وبلغ إلى جميع مبالغه فليس به علة متعلقة بالزوال » . ويتكلم عن مفصل الكتف وسهولة خلعه وعن الخلع المرتجع فيقول : « وينخلع الكتف بسهولة لأن نقرته غير عميقة ورباطاته غير وثيقه . وقد جعلت كذلك لتسهيل التحركات » . أما فى العلاج فيقول : « الجبر يكون بالشد إلى خلاف الناحية التى زال عنها حتى تتم محاذاة العظم ، ثم يرد إلى الموضع الذى خرج منه فيرتد » . وفى خلع الكتف بالذات يستعمل الطريقة المسماة بطريقة أبوقراط ، ولا ينسى أن يوصى بتثبيت الكتف حتى تندمل الأنسجة ، « فاذا رد الخلع توضع كرة لينة تحت الإبط ويربط مع المنكب بعصائب عريضة » . أما الخلع المرتجع فيوصى فيه بالكى .

وفى خلع الفقرات وما ينتج عنه من شلل يقول : « الفقار إذا انخلع الخلع التام قتل لا محالة لأنه يضغط النخاع ضغطا قويا ، فان كانت الفقرة الأولى من العنق وما يليها عدم الحيوان النفس ومات فى الحال ، لأن عصب النفس ينضغط فلا يفعل فعله ، وإن كان من فقر الصلب وانخلع إلى الباطن لم يمنع النفس ولكن يمنع الغائط والبول .... » .

وفى الكسور يتكلم ابن سينا[1] عن « أصول كلية فى الكسر » ويصف علاماتها ومضاعفاتها . وفى «أحكام الانجبار» يتكلم عن التحامها بالتشبذ Callus

---

(١) « جراحة العظام عند العرب »

ويقول : « إنها تتكون فى أول الأمر من أنسجة غضروفية[1] » . ويتكلم عن أهمية تثبيت الكسر بالجبائر فيقول : « والأسباب التى لأجلها لا ينجبر العظم كثرة التنطيل أو كثرة حل الرباطات وربطها أو الاستعجال فى الحركة » ويصف علاج الالتئام الخاطىء : Malunion حتى لو احتاج الأمر لتدخل جراحى فيقول : « ربما كان كسر قد انجبر لا على واجبه فيحتاج أن يعاد كسره ، ولئن لم يمكن ذلك عند الكسر الأول فيكسر غيره من المواضع ، وإن لم يمكن فيشرح اللحم » . وفى علاج عدم الالتحام أو تأخره يقول : « وإذا عرض للكسر أن لا ينجبر جبراً يعتد به فيفعل له شىء يشبه الحك فى القروح التى لا تبرأ ، وهو أن تدلك باليدين حتى تتنحى اللزوجة الخسيسة الضعيفة التى كانت كأنها ليست بشىء ويندفع إليه دم جيد جديد » .

الزهراوى :

هو أكبر من نبغ من العرب فى الجراحة .

وقد ألف الزهراوى كتاب « التصريف » و Tasrif وهو موسوعة طبية كاملة تشتمل على جميع فروع الطب المعروفة فى زمانه . إلا أن مارفع قدره وخلد ذكره هو ذلك الجزء من كتابه « المقالة الثلاثون » التى أفردها للجراحة وهى تعتبر أول ما كتب فى علم الجراحة مقرونا برسوم إيضاحية كثيرة للأدوات والآلات الجراحية . ولأهمية هذه المقالة سنعرض لفصولها بشىء من التفصيل لأنها تظهر علم الجراحة فى أقصى درجات تقدمه عند العرب .

ابن زهر الأشبيلى :

من بين منجزاته فى علم الجراحة أنه وصف خراج الحيزوم Mediastinal-Abscess وصفا دقيقا فى كتابه التيسير[1] . كما وصف عملية شق الحنجرة

---

(١) الجراحة عند العرب للدكتور محيى الدين الخرادل لم ينشر بعد

وأثبت سلامتها بعد أن جربها فى عنزة . وكان الزهراوى من قبله قد قال إنها ليست خطيرة ويمكن إجراؤها ولكنه لم يمارسها بنفسه .

وقد أدخل ابن زهر طرقا جديدة فى تغذية المرضى عن طريق أنبوبة من الفضة تدخل فى البلعوم ، ويعتبر هذا أول وصف لأنبوبة المعدة ، كما كان أول من أوصى بتغذية المرضى عن طريق الشرج فى حالة ضيق بالمرئ .

موسى بن ميمون :

كتب كتاباً عن السموم ، وفى علاج عضة الأفعى ينصح بترك الجرح مفتوحا مع امتصاص السم بواسطة مصه بالفم ، أو باستعمال الفصد أو الكى مع عمل رباط ضاغط على الساق أو الذراع فوق مكان الجرح .

عرض للمقالة الثلاثين

من كتاب (التصريف) للزهراوى

يبدأ الزهراوى هذا الجزء بمقدمة توضح حال الجراحة ومنزلتها فى أيامه يقول فيها : « لما حملت لكم يابنى هذا الكتاب الذى هو جزء من العلم بالطب بكماله ، وبلغت الغاية فيه من وضوحه وبيانه ، رأيت أن أحمله لهذه المقالة التى هى جزء العمل باليد ، لأن العمل باليد مخسة فى بلادنا ، وفى زماننا معدوم البتة حتى كاد أن يدرس علمه وينقطع أثره ، وإنما بقيت منه رسوم يسيرة فى كتب الأوائل ، قد صحفته الأيدى وواقعه الخطأ والتدرس ، حتى استغلقت معانيه وبعدت فائدته ، فرأيت أن أحييه وأؤلف فيه هذه المقالة عن طريق الشرح والبيان والاختصار ، وأن آتى بصور جديدة للكى وسائر الآلات للعمل باليد إذ هو من زيادات البيان ومن وكيد مايحتاج إليه . والسبب الذى لا يوجد صانع محسن بيده فى زماننا هذا ، لأن صناعة الطب طويلة وينبغى لصاحبها أن يرتاض من قبل ذلك فى علم التشريح الذى وضعه جالينوس حتى يقف على منافع الأعضاء وهيئاتها ودرجتها واتصالها وانفصالها ، ومعرفة العظام والأعصاب والعضلات وعددها ومخارجها . قال الفاضل أبوقراط إن الأطباء بالاسم كثير وبالفعل قليل ولا سيما فى صناعة اليد . وقد ذكرنا نحن من ذلك طرفا فى المدخل من هذا الكتاب لأنه من لم يكن عالما بما ذكرنا من التشريح لم يخل أن يقع فى خطأ ، كما قد شاهدت كثيراً من تصدر فى حال العلم وادعاه بغير علم ولا دراية .... ولهذا ينبغى لكم أن تعلموا أن العمل باليد ينقسم إلى قسمين : عمل تصحبه السلامة ، وعمل يكون معه العطب فى أكثر الحالات .... » .

نقسم هذه المقالة إلى ثلاثة أبواب :

الباب الأول : يختص بالكى وهو مقسم إلى ٥٦ فصلا .

الباب الثانى : يختص بالشق والبط والفصد وسائر العمليات الجراحية ، وبه جزء عن أمراض النسا والولادة والعيون والأنف والحلق وهو مقسم إلى ١٠٠ فصل .

الباب الثالث : يختص بالكسور والخلع وهومقسم إلى ٣٥ فصلا .

الباب الأول

(الكى)

علاج الأمراض بالكى بالنار طريقة قديمة جدا ، والنظرية فى ذلك أن الأقدمين كانوا يظنون أن بعض الأوجاع والأمراض سببها رطوبات فاسدة ، لذلك كان علاجها الشافى هو النار وهى الحار اليابس .

لم يكن الزهراوى أول من استعمل الكى غير أنه وصل به إلى حد يقرب من الكمال ، وابتدع له كثيرا من الأدوات وطرق الصناعة . وفى ٥٦ فصلا يصف الزهراوى طريقة الكى فى الأمراض المختلفة من الرأس إلى القدم .

وقد صمم عدة أشكال مختلفة للمكاوى التى يستعملها مبيناً مكان استعمال كل واحدة . ومن هذه المكاوى :

١ ـ المكواة الزيتونية

٢ ـ المكواة السكينية

٣ ـ المكواة الهلالية

٤ ـ المكواة المسمارية

٥ ـ المكواة ذات السفودين

٦ ـ المكواة ذات السفافيد الثلاثة

ونرى أن يكون ما بين كل قدحين قدر عقد الإبهام
وتكون الأقداح مفتوحة من الجهتين ويكون ارتفاعها
نحو عقد أو عقدين ويحملها مقبضا من حديد فيدخل في
الأقداح وهذه صورته

ثم تحمى في النار حتى تحمر وترمي الشرر ثم
توضع على حق الورك والعليل متكئ على
الجانب الصحيح فتكويه بها ثلاث
مستديرة في مرة واحدة ثم تتركه ثلثة أيام وتضمد
بالسمن وتترك الجرح مفتوحا أياما كثيرة
ثم يعالج بالمرهم حتى يبرأ قال واضع هذا الكتاب
هذا النوع من الكي قل ما استعملناه لبشاعته وهول
منظره وقل ما تجد من يصبر عليه إلا أنه من جليل الكي
لمن صبر عليه واحتمله موضعه وأما الكي
بالأدوية المحرقة فهو أن تصنع قدحين شبه الحلق

بعض الآلات التي استخدمها الرازي في العلاج الجراحي

٧ ـ مكواة الدائرة

٨ ـ المكواة التى تشبه الميل (١)

وكان يستعمل كى الرأس لعلاج الصداع ووجع الأسنان وأوجاع الحلق والشقيقة(٢) ، والنسيان .

واستعمل الكى فوق الرأس وفقرات العنق والظهر لعلاج الفالج واسترخاء البدن والصرع والماليخوليا .

وفى حالة الخلع المرتجع للإبط يكوى الجلد فوقه بالمكواة ذات السفودين بحيث تنفذ إلى الجانب الآخر ويأتى شكل الكى أربع كيات ، أو تستخدم المكواة ذات السفافيد الثلاثة ، فيكون شكل الكى حينئذ ست كيات .

وإذا حدث فى المعدة برد ورطوبات يُكوى كية واحدة فوق المعدة بمكواة الدائرة ، أو يكوى ثلاث كيات بمكواة مسمارية .

وفى ورم الكبد الناتج من خراج تستعمل المكواة التى تشبه الميل ويحرق الجلد كله إلى الصفاق حتى تخرج المدّة كلها . ولكنه يحذر من هذا النوع من الكى فيقول إنه لا ينبغى أن يستعمله إلا من طالت دربته فى صناعة الطب .

وفى أمراض الكبد يكوى المريض ثلاث كيات فوق الكبد . وفى أمراض الطحال يكوى ثلاث أو أربع كيات على طول الطحال ، وتستخدم فى ذلك مكواة خاصة رأسها بيضاوى . ومازلنا حتى أيامنا هذه نرى مثل آثار هذا الكى فى مرضانا الريفيين الذين يعانون من تضخم الطحال .

وقد استعمل الكى لعلاج الناصور الذى كان فى المقعدة ونواحيها وكان فى موضع لحمى ، ولم يكن يفضى إلى خرم المثانة أو إلى خرم المعى . وكان

---

(١) الميل : المسبر .

(٢) الصداع النصفى .

يفضل فى هذه الحالة العلاج بالشق ؛ ولكنه يقول ، إذا رفض المريض ذلك فربما برئ بالكى . وفى هذه الحالة كان يسبر غور الناصور أولا بمسمار ، ثم يحمى المكواة التى تشبه الميل ثم يدخلها حامية فى نفس الناصور على استقامة غور الناصور والقدر الذى دخل فيه من المسمار .

وكان فى حالة عرق النسا يكوى المريض ثلاث كيات على حق الورك .

وقد نصح بكى السرطان إذا كان مبتدأ ، واستعمل فى هذه الحالة مكواة الدائرة جاعلا الورم السرطانى فى داخل حلقة المكواة حتى يكون الكى حوالى الورم ، ويقول إن بعض الأقدمين من الحكماء نصحوا بكيه كية بليغة فى وسط الورم ؛ ولكنه لا يرى ذلك لأنه يتوقع أن يتقرح .

كما استخدم الزهراوى الكى فى علاج الفتق الأربى ، فكان أولا يجعل المريض يستلقى على ظهره ويرد الأمعاء أو الثرب إلى الداخل ، ثم يستعمل مكواة هلالية ويكوى بها تحت عنق الفتق على عظم العانة حتى تبلغ المكواة إلى العظم ، ثم يبقى المريض مضطجعاً على ظهره أربعين يوما . وتشبه هذه الطريقة طريقة علاج الفتق بالحقن بالمواد المليفة التى كانت تستعمل فى الماضى القريب .

وفى الفصل ٥٦ « كى النزف الحادث عن قطع الشريان » يقدم لنا الزهراوى طرقا مختلفة لعلاج النزيف فيقول ، « أولا أسرع بيدك إلى فم الشريان فضع عليه إصبعك السبابة وتشدد حتى ينحصر الدم تحت إصبعك ولا يخرج منه شئ ، ثم تضع فى النار مكاوى زيتونية صغارا وكبارا ، ثم تأخذ واحدة على حسب الجرح وتنزل المكواة على نفس العرق بعد أن تنزع إصبعك بالعجلة وتمسك المكواة حتى ينقطع الدم ؛ فان اندفع عند رفعك الإصبع من فم الشريان ، فخذ مكواة أخرى من النار ولا تزال تفعل حتى ينقطع الدم ؛ وتحفظ ألا تحرق عصبا يكون هناك . واعلم أن الشريان

إذا نزف منه الدم فانه لا يستطاع وقفه ولا سيما إذا كان الشريان عظيما إلا بأحد أربعة أوجه :

.. إما بالكى كما قلنا .

.. وإما ببتره إذا لم يكن قد انبتر ، فانه إذا انفصل طرفاه انقطع الدم[١]

.. وإما أن يربط بالخيوط ربطا وثيقا .

.. وإما أن توضع عليه الأدوية التى من شأنها قطع الدم والشد بالرفايد شدا محكما . وإن عرض لأحد ذلك ولم يحضره طبيب ولا دواء فليبادر ويضع الإصبع السبابة على فم الجرح نفسه كما وصفنا ويشده جيدا حتى ينحصر الدم » .

الباب الثانى

فى الشق والبط والفصد والخراجات ونحوها

فى هذا الباب يحذر الزهراوى المشتغلين بالجراحة فيقول : .. لأن العمل فى هذا الباب كثيراً ما يقع فيه الاستفراغ من الدم ، الذى به تقوم الحياة ، عند فتح عرق أوشق على ورم أوبط خراج أو علاج جراحة أوإخراج سهم أوشق على حصاة ونحو ذلك ، ويقع فى أكثرها الموت ، وأنا أوصيكم بابنى عن الوقوع فيما فيه الشبهة عليكم ؛ فانه قد يقع إليكم فى هذه الصناعة ضروب من الناس بضروب من الأسقام ، فمنهم من قدضجر بمرضه وهان عليه الموت لشدة ما يجده من سقمه ، ومنهم من يبذل ماله ويعينك به رجاء للصحة ومرضه قتال . فلا ينبغى أن تباعدوا البتة بينكم وبين من هذه صفته ، وليكن تحذركم أشد من رغبتكم وحرصكم ؛ ولاتقدموا على شىء من ذلك إلا بعد علم يقين يصح عندكم بما تصير إليه العاقبة المحمودة : واستعملوا فى علاج مرضاكم تقدمة المعرفة[٢] والإنذار إلى ما يؤول إليه

---

(١) هذه ملاحظة جيدة ودقيقة لأن القطع الجزئى ينزف منه الدم باستمرار ، أما القطع الكلى فقد يقف معه النزف تلقائياً حتى فى الشرايين المتوسطة الحجم نتيجة لا لتواء الغشاء المبطن للشريان وتخثر الدم .

(٢) Prognosis

السلامة ، فان لكم فى ذلك عوناً على اكتساب الثناء والمجد والذكر الكريم » ؟

فى الفصل الأول : يشرح مرض تجمع الماء فى رؤوس الصبيان ، ونجده يفرق بين حالتين :

(ا) نوع تجتمع فيه الرطوبة بين الجلد والعظم Meningocele

(ب) نوع تجتمع فيه الرطوبة تحت العظم ، وعلامته أن ترى خياطات الرأس مفتوحة من كل جهة Hydrocephalus

ونجده يقول : « إن هذه العلة تسرع إلى الموت » ، ولذلك رأى ترك العمل به ؟

وفى الفصل السابع والعشرين : يصف الأورام الصغار ويسميها العقد التى تعرض لكثير من الناس داخل شفاههم Mucous Cysts ويشبه بعضها حب الكرسنة وبعضها أصغر ، « فينبغى أن تقلب الشفة وتشق على كل عقدة ثم تحشو الموضع بزاج مسحوق[1] حتى ينقطع الدم ثم يتمضمض بالخل » .

وفى الفصل الرابع والثلاثين : يتكلم عن قطع الرباط الذى يعرض تحت اللسان فيمنع الكلام Tonguetic فيقول ، « قد يكون هذا الرباط الذى يعرض تحت اللسان إما طبيعياً يولد به الإنسان وإما أن يكون من جرح قد اندمل . والعمل فيه أن تفتح فم العليل ورأسه فى حجرك وترفع لسانه ثم تقطع ذلك الرباط بالعرض حتى ينطلق اللسان من إمساكه ، فان كان فيه بعض الصلابة والتعقد وكان ذلك من اندمال جرح فألق الصنارة فيه وشقه شقاً بالعرض حتى يبرأ الرباط . واحذر أن يكون الشق فى عمق اللحم فيقطع شرياناً هناك فيعرض

---

(١) الزاج الأبيض كبريتات الخارصين . الزاج الأزرق كبريتات النحاس .
الزاج الأخضر كبريتات الحديد . زيت الزاج حامض الكبريتيك .

النزف ، ثم يتمضمض العليل فى أثر القطع بماء الورد وبالخل وبالماء البارد ؛ ثم يضع تحت اللسان فتيلة كتان يمسكها العليل فى كل ليلة : لئلا تلتحم ثانية » .

وفى الفصل الخامس والثلاثين : يتحدث عن إخراج الضفدع المتولد تحت اللسان Ranula فيقول : « قد يحدث تحت اللسان ورم شبيه بالضفدع الصغير يمنع اللسان عن فعله الطبيعى ، وربما عظم حتى يملأ الفم . والعمل فيه أن يفتح العليل فمه بإزاء الشمس وتنظر الورم ، فإن رأيته كمد اللون أو أسود صلباً ولم يجد له العليل حساً فلا تعرض له : فإنه سرطان ؛ وإن كان مائلا إلى البياض فيه رطوبة : فألق فيه الصنارة وشقه بمبضع لطيف من كل جهة . فإن غلبك الدم فى حين عملك فضع عليه زاجاً[1] مسحوقاً حتى ينقطع الدم ، ثم عد إلى عملك حتى تخرجه بكماله ؛ ثم تمضمض بالخل والملح » . وهذا الكلام مازال صحيحاً حتى يومنا هذا .

وفى الفصل الأربعين : يتكلم عن « بط الأورام وشقها » : وهو يعنى هنا الالتهابات والخراجات فيقول : « إن أنواعها كثيرة ؛ وهى تختلف فى بطها وشقها من وجهين ، أحدهما نوع الورم نفسه وما يحوى من الرطوبات والنوع الثانى من قبل المواضع التى تحدث فيها من البدن : لأن الورم الحادث فى المقعدة والورم الحادث فى مفصل ، لكل واحد منهما حكم من العمل » .

« ومن الأورام ما لا ينبغى أن يبط إلا بعد نضج القيح فيها وكماله ، ومنها ما ينبغى أن تبط وهى نية لم تنضج على التمام » . ويعطى مثلا لذلك الخراج الحادث بقرب المقعدة لئلا يعفن فينفذ إلى داخل المقعدة Anal Canal فيصير ناصوراً . وهو رأى صحيح لا يزال متبعاً حتى الآن .

« وينبغى أن يوقع البط فى أسفل موضع من الورم إن أمكن ذلك ليكون أسهل لسيلان المادة إلى أسفل ، وفى أرق موضع من الورم وأشده نتوا .

---

(١) المصدر السابق .

وليكن البط ذاهباً فى طول البدن إن كانت الأورام فى نحو اليدين أو الرجلين ومواضع العضلات والأوتار والعصب والشريانات . . . » وهذه نصيحة لانستطيع أن نزيد عليها فى الوقت الحاضر .

« وإن كان الورم قد قطعت من الجلد بعضه أو قورته فينبغى أن تحشوه بالقطن أو بهدب الكتان من غير رطوبة وتشده إلى اليوم الثالث ، ثم تنزعه وتعالج بما ينبغى من المراهم » :

وفى الفصل الحادى والأربعين : يتحدث عن الشق على الأورام التى تعرض فى جلد الرأس Sebaceous Cysts & Lipomata : فيقول : « يعرض فى جلد الرأس أورام صغار وهى من أنواع السلع(١) ، وتحويها صفاقات كأنها حويصلة الدجاجة ، وأنواعها كثيرة : فمنها شحمية ، ومنها ما تحتوى رطوبة تشبه الحماة (٢) ، ومنها ما هى متحجرة وصلبة .

« والعمل فى شقها أن تبرها أولا بآلة المدس(٣) حتى تعلم ما تحوى . فإن كان الذى تحوى رطوبة ، فشقها على الطول ، فاذا انفجرت الرطوبة فاسلخ الكيس الذى كان يحوى تلك الرطوبة واقطعه جميعه ولاتترك منه شيئاً البتة ، فكثيراً ما يعود إذا بقى شئ منه » . وهذه الطريقة مازالت تستعمل حتى الآن لإزالة الكيس الزهمى(٤) Sebaceous Cyst .

وإن كان الورم يحوى سلعة شحمية Lipoma فشق عليها شقاً مصلباً ، وارم الصنانير فى الجرح ، ورم جهدك فى إخراج الصفاق الذى يحويها ، فإن اعترضك شريان فاصنع ما وصفنا لك .

والشق على الورم المتحجر أسهل لأنه قليل الدم والرطوبة » .

---

(١) السلعة : ورم غليظ غير ملتزق بالحم يتحرك عند تحريكه وجسها سام .

(٢) الحماة : ورم قذر الخمصة يحدث فى الجسم غير ملتصق باللحم .

(٣) المدس : آلة مثل الإبرة الطويلة .

(٤) الزهمى : الدهنى .

وفى الفصل الثانى والأربعين : يتكلم عن الشق على الخنازير التى تعرض فى العنق كثيراً Tuberculous Lymphadenitis : فيقول : « تعرض هذه الأورام فى العنق وتحت الإبطين وفى الأربيتين وتكون كثيرة وتتولد بعضها من بعض ، وكل خنزيرة منها تكون فى داخل صفاق خاص .

وأنواع هذه الخنازير كثيرة : منها متحجرة ومنها ما تحوى رطوبات Coldabscess ومنها خشنة . » فما رأيت منها خشنة الحال فى اللمس وكان ظاهرها قريباً من لون الجلد تتحرك إلى كل جهة ولم تكن ملتزمة بعصب العنق ولا بودج[1] أو شريان ولا كانت غائرة ، فينبغى أن تشقها شقاً بسيطاً من فوق إلى أسفل البدن وتسلخها من كل جهة وتمد شفتى الجرح بصنارة وتخرجها قليلا قليلا ؛ وتكون على حذر لئلا تقطع عرقاً أو عصباً ؛ وليكن المبضع ليس بحاد جداً . . . فإن قطعت عرقاً أو شرياناً وعاقك عن العمل : فتجعل فى الجرح زاجاً مسحوقاً وتشد الجرح وأتركه حتى تسكن حدة الدم : فارجع إلى عملك حتى تفرغ منه ؛ وما زال الحشو طريقة متبعه لايقاف النزيف » ثم تفتش بإصبعك إن كان بقى ثم خنازير أخرى صغاراً وتقطعها . فإن كان فى أصل الخنزيرة عرق عظيم فينبغى أن لا تقطع تلك الخنزيرة من أصلها بل ينبغى أن تربط بخيط مثنى وتشقها وتتركها حتى تسقط من ذاتها : فإن قطعت الخنازير كلها فينبغى أن تجمع شفتى الجرح وتخيطه من ساعته بعد أن تعلم أنه لم يبق فضلة البتة » .

« وما كان من الخنازير يحوى رطوبات : فتبطها أيضاً بطاً بسيطاً حيث يظهر لك موضع نضجها ، واجعل البط مما يلى أسفل البدن : ثم يستعمل بعد البط الفتل بالمرهم المصرى ونحوه ليأكل ما بقى من الفساد » .

---

(١) الودج والوداج : عرق فى العنق ؛ وهو الذى يقطعه الذابح فلا تبقى حياة .

وخلاصة قوله أنه كان يستأصل الغدد الدرنية الليمفاوية من الرقبة وإن كانت ملتصقة فى الوريد الودجى أو الشريان السباتى فانه يربطها ويشقها ويتركها حتى تسقط ؛ أما إذا كانت تحولت إلى خراج بارد فيكتفى بأن يشق عليها ليستخرج الصديد .

وفى الفصل الثالث والأربعين : يقول فى علاج « الورم الذى يحدث فى الحنجرة ويسد حلق العليل حتى يشرف على الموت ويهم نفسه أن ينقطع إن الأطباء الأوائل كانوا يعمدون إلى شق الحنجرة ليتنفس العليل من موضع الجرح بعض التنفس ويسلم من الموت » . وأمروا بترك الجرح مفتوحاً حتى تنقضى سورة المرض ، وتكون سورته ثلاثة أيام ونحوها ، وحينئذ أمروا بخياطة الجرح .

أما خبرته هو فيحكيها كما يلى : « والذى شاهدته بنفسى أن خادماً أخذت سكيناً فأرسلته على حلقها فقطعت بعض قصبة الرئة ، فدعيت إلى علاجها فوجدتها تخور كما يخور من أشرف على الموت ، فكشفت عن الجرح ، فوجدت الدم الذى خرج من الجرح يسيراً فأيقنت أنها لم تقطع عرقاً ولا ودجاً ، والريح تخرج من الجرح فخيطت الجرح وعالجته حتى برئ . ولم يعرض للخادم إلا بح فى الصوت . وعادت بعد أيام إلى أفضل أحوالها ، فمن هاهنا أقول إن جرح الحنجرة لاخطر فيه إن شاء الله تعالى »

والفصل السادس والأربعين : يحتوى على صور الآلات ووصفها وهذا الباب يميز كتاب الزهراوى عن كتب من سبقوه ، وهو يقسم الآلات كما يلى :

(ا) المدسات : يقول إنها تصنع من الحديد الفولاذ محكمة الأطراف لتسرع الدخول فى الأورام ، وهى ثلاثة أنواع ، كبار وأوساط وصغار .

(ب) الصنانير : منها البسيط ومنها ذات الخطافين وهى أيضاً على ثلاثة أحجام .

(حـ) المشاريط : التى يشق بها على الأورام وتسلخ بها السلع والأورام وتكون أطرافها التى يشق بها محدودة ، والأطراف الأخرى غير محدودة .

(د) المسامير : وهى على ثلاثة أحجام ، وتصلح لتفتيش الأورام والجراحات والنواصير وتصنع من نحاس أو فضة أو حديد .

وقد تصنع من الرصاص الأسود ليسير بها النواصير التى يكون فى غورها تعريج لتنعطف مع ذلك التعريج .

(هـ) المجاريد : تشبه ما نعرفه باسم ملعقة الكحت وتصنع من نحاس شبيه المرود الذى يكتحل به وفى الطرف ملعقة عريضة من طبقتين .

وفى الفصل التاسع والأربعين : يصف بدقة الأنوريسم Aneurysm فيقول : « إذا جرح الشريان والتحم الجلد الذى فوقه ، فكثيراً مايعرض من ذلك ورم ؛ وكذلك يعرض أيضاً للوريد . والعلامات التى يعرف بها إن كان الورم والنفخ من قبل الشريان أو من قبل وريد ؛ فاعلم أن الورم إن كان من قبل الشريان يكون مستطيلا مجتمعاً فى عمق البدن ، وإذا دفعت الورم باصبعك فحسست كأن له خريراً Thrill . والذى يكون من الوريد يكون الورم مستديراً فى ظاهر الجسد .

ويقول : « إن الشق على هذه الأورام خطر ، وينصح بأن تشق عليه فى الجلد شقاً بالطول ثم تفتح الشق بالصنانير ، ثم تسلخ الشريان وتخلصه من الصفاقات ؛ ثم تدخل تحته إبرة وتنفذها إلى الجانب الآخر ؛ ويشد الشريان بخيط مثنى فى موضعين ، ثم يشق فى الموضع الذى بين الرباطين حتى يخرج الدم الذى فيه كله وينحل الورم » .

والعلاج بهذه الطريقة بواسطة الربط فوق وتحت مكان الأنوربسم ظل ساريا حتى وقت قريب .

وفى الفصل الواحد والخمسين : يتكلم عن قطع الثآليل التى تعرض فى البدن Warts ؛ فيقول إنها تشبه الفطر ، أصلها دقيق ورأسها غليظ . . « وإذا كان لون الأثلول أبيض رطباً دقيق الأصل فاقطعه بمبضع عريض ، وليكن بحضرتك المكاوى فى النار ، فكثيراً ما يندفع عند قطعها دم كثير فتبادر إن غلبك الدم فتكويها . فإن رأيت العليل جباناً ويفزع من القطع بالحديد فخذ خيطاً من رصاص محكم وتشد به الأثلول الذى هذه صفته واتركه يومين ؛ ثم زد فى شد الرصاص فلا تزال تفعل ذلك حتى ينقطع ويسقط من ذاته . . ؛ واحذر أن تعرض لقطع أثلول يكون كمد اللون قليل الحس سمج المنظر فانه ورم سرطانى » .

وفى الفصل الثانى والخمسين : يتكلم عن نتوء السرة ، فيقول ؛ « إنه يكون من أسباب كثيرة ؛ إما من انشقاق الصفاق الذى على البطن فيخرج منه الثرب والمعى على ما يعرض فى سائر الفتوق ، وإما من ورم ينبعث من وريد أو شريان :

وإن كان من قبل انشقاق الصفاق وخرج الثرب Omentocele فإنه يكون لون الورم شبيهاً بلون الحس ويكون ليناً من غير وجع : Doughy وإن كان من قبل خروج المعى فيكون وضعه على ما وصفنا مع اختلاف ، أنك إذا كبسته بإصبعك يغيب ثم يرجع ، وربما كان معه قرقرة Gurgle » :

ويصف علاج الفتق السرى كما يلى :

« ينبغى أن تأمر العليل أن تمسك نفسه ويقف واقفاً ممتداً ، ثم تعلم بالمداد حول السرة كلها ، ثم تأمره أن يستلقى على ظهره بين يديك ، ثم تجز بمبضع عريض حول السرة على الموضع الذى علمت بالمداد ؛ ثم تمد وسط الورم إلى فوق بصنارة كبيرة ، ثم تضبط موضع الجز بخيط قوى

أو بوتر حرير ربطاً وثيقاً ويكون عقد الرباط أنشوطة ، ثم تفتح وسط الورم الممدود فوق الرباط وتدخل فيه إصبعك السبابة وتطلب المعى ، فإن وجدتها قد أخذها الرباط فأرخ الأنشوطة وادفع المعى إلى داخل البطن ؛ وإن وجدته ثرباً فمده بصنارة واقطع فضله . . وخذ إبرتين فأدخل خيطين قويين وتدخل الإبرتين فى الجزء الذى صنعت حول الورم مصلبين قد أنفذتهما ثم تشد الورم فى أربع مواضع على الإبر » .

وفى الفصل الثالث والخمسين : يتحدث عن علاج السرطان ، فيقول : « متى كان السرطان فى موضع يمكن استئصاله كله كالسرطان الذى يكون فى الثدى أو الفخذ ونحوها من الأعضاء الممكنة إخراجه منها بجملته ، لاسيما إن كان مبتدئاً صغيراً ، فافعل . وأما متى ورم وكان عظيماً فلا ينبغى أن تقربه ، فإنى ما استطعت أن أبرىء أحداً منه ، ولا رأيت قبلى من وصل إلى ذلك الحد والعمل فيه إذا كان متمكناً . . » ويصف طريقة استئصاله : « ثم تلقى فى السرطان الصنانير التى تصلح له ثم تقوره من كل جهة مع الجلد على استقصاء حتى لاتبقى شيئاً من أصوله . . فإن اعترضك فى العمل نزف دم عظيم من قطع شريان أو وريد فاكو العروق حتى ينقطع الدم » .

وفى الفصل الرابع والخمسين : يتكلم عن علاج الحبن وعن الاستسقاء Ascites فينصح أولا باستعمال الأدوية ، فاذا لم تنجح . . « انظر فإن كان العليل قد بلغ به الضعف وإن كان به مرض آخر غير الحبن مثل أن يكون به سعال أو إسهال أو نحو ذلك فإياك أن تعالجه بالحديد . . فان رأيت العليل وافر القوة ليس به مرض غير الحبن وحده ولم يكن صبياً ولاشيخاً ، فوجه العمل تقيم العليل واقفاً بين يديك ، وخادم خلفه يعصر بطنه بيديه ويدفع الماء إلى أسفل إلى ناحية العانة ، ثم تأخذ مبضعاً شوكياً ، ثم تنظر ، فان كان تولد الحبن من جهة الأمعاء ، فينبغى أن تبعد بالشق من السرة قدر ثلاثة أصابع إلى أسفل بحذاها إلى فوق العانة ، فإن كان تولد الحبن

 ١٢٠

من قبل مرض الكبد فليكن شقك يسرة من السرة قدر ثلاثة أصابع ، وإن كان تولده من قبل مرض الطحال فليكن الشق من الجانب الأيمن بقدر ثلاثة أصابع . . ثم تثقب بالآلة الجلد كله . ثم تدخل الآلة فى ذلك الشق وترفع يدك بالمبضع بين الجلد والصفاق كأنك تسلخه ، ويكون القدر الذى يسلخ قدر الظفر أو نحوه ، ثم يثقب الصفاق حتى يصل المبضع إلى موضع فارغ وهو موضع الماء وتخرج المبضع وتدخل فى الثقب أنبوبة تصنع من فضة مصقولة لها فى أسفلها ثقب صغير وفى جوانبها ثلاثة ثقوب ، الإثنان من جهة والواحد من جهة : وقد يصنع طرفها مبرياً على هيئة برى القلم : فإن الآلة إذا وصلت إلى الماء فإنه ينزل من ساعته على الآلة : فتستفرغ من الماء فى الوقت قدراً متوسطاً : لأنك إن استفرغت منه أكثر مما ينبغى فى الوقت فربما مات العليل بانحلال روحه الحيوانى : أو يعرض له غشى يقرب من الموت . لكن استفرغ على قدر قوته وما تدلك عليه أحوال العليل وقوة نبضه ومن حسن لونه ثم تخرج الآلة ، ويحبس الماء لسبب الجلد الذى يمسك الثقب الذى على الصفاق . . ثم نعيد الآلة يوماً آخر إن رأيت العليل محتملا لذلك : وتخرج من الماء أيضاً القدر اليسير . . »

ويجدر أن ننوه بنصيحته بعدم سحب جزء كبير من الماء : وبطريقته فى منع تسرب الماء إلى الخارج بعد سحب الآلة وذلك بجعل ثقب الصفاق بعيداً عن الشق الذى فى الجلد .

وفى الفصل السابع والخمسين : يتحدث عن ختان الصبيان Circum cision ويصف الطرق المستعملة ثم يبتدع طريقة خاصة له يسميها « التطهير بالمقص والرباط بالخيط » ويعدد مزاياها : ويصفها كما يلى :

« ثم يقوم بين يديك منتصب القامة ولا يكون جالساً : وأخف المقص فى كمك أو تحت قدمك حتى لا يقع عين الصبى عليها البتة ولا على شىء من الآلات ثم تدخل يدك إلى إحليله وتنفخ فى الجلدة وتشيلها إلى فوق حتى

تخرج رأس الأحليل ؛ ثم تنقيه مما يجتمع فيه من الوسخ ؛ ثم اربط الموضع المعلم بخيط مثنى ؛ ثم اربط أسفل منه قليلا رباطاً ثانياً ؛ ثم تمسك إبهامك والسبابة موضع الرباط أسفل إمساكاً جيداً وتقطع بين الرباطين ؛ ثم ارفع الجلدة إلى فوق بسرعة وأخرج رأس الإحليل ، ثم تنظفه بخرقة رطبة ؛ ثم ذر عليه من رماد القرع اليابس المحرق . . » .

وفى الفصل الثامن والخمسين : يتكلم عن علاج البول المحتبس فى المثانة فيقول : « البول المحتبس فى المثانة يكون عن سدة من حصاة أو دم جامد أو قيح أو لحم نابت أو نحو ذلك ؛ وإذا فشل العلاج ولم ينطلق البول ورأيت أن احتباسه من قبيل حصاة قد صارت فى عنق المثانة . . واشتد الأمر على العليل فينبغى أن يستعجل إخراجه بالآلة التى تسمى قساطير وهى تصنع من فضة وتكون رقيقة ملساء مجوفة ، كأنبوبة ريش الطير فى دقة الميل ؛ طويلة فى نحو شبر ؛ ونصفها قمع لطيف فى آخرها وهو رأسها .

ووجه جذب البول بها أن تأخذ خيطاً متيناً وتربط فى طرفه صوفة أو قطنة ربطاً جيداً ، وتدخل طرف الخيط فى أسفل القساطير وتقرض بالمقراض إن فضل شئ من الصوفة لكى تدخل فى الأنبوبة كالزر ؛ ثم تدهن القساطير بزيت أو بزبد أو بياض البيض ؛ ويجلس العليل على كرسى وتنطل مثانته وإحليله بالأدهان الرطبة أو الزيت أو الماء الفاتر ؛ ثم تدخل القساطير فى الإحليل برفق حتى تصل إلى أصل الإحليل ، ثم تحنى الإحليل إلى فوق ناحية السرة ؛ ثم تدفع القساطير إلى داخل حتى إذا وصلت قريباً من المقعدة فميل الذكر إلى أسفل والقساطير فى داخله ، ثم تدفعها حتى تصل إلى المثانة ويحس بها العليل وقد وصلت إلى شئ فارغ . وإنما تصنع على هذه الرتبة لأن المجرى الطبيعى الذى يسلك فيه تعويج ؛ ثم تجذب الخيط بالصوفة قليلا ، فإن البول يتبع الصوفة ثم تخرجها وتخرج البول » .

وهذا الوصف لطريقة إدخال القساطير المعدنية وصف ممتاز . ولا تزال هذه الطريقة متبعة حتى الآن فى إدخال القساطير والممددات ومنظار المثانة .

وفى الفصل التاسع والخمسين : يصف « كيف تحقن المثانة بالزراقة وصورة الآلات التى تصلح لذلك » فيقول : « إذا عرض فى المثانة قرحة ، أوجمد فيها دم ، أواحتقن فيها فتح ، وأردت أن تقطر فيها المياه والأدوية ، يكون ذلك بآلة تسمى الزراقة » . وهذه الآلة تشبه حقنة المثانة التى نستعملها الآن :

وفى الفصل الستين : يتكلم عن « إخراج الحصاة ، » فيفرق بين حصاة الكلية والمثانة ويقول إن الشق يكون فقط على حصاة المثانة أوقناة مجرى البول :

ويصف طريقة الشق على حصاة المثانة كما يلى :

« فينبغى أن تمسح بالدهن الأصبع السبابة من اليد اليسرى إن كان العليل صبياً أو الأصبع الوسطى إن كان العليل غلاماً تاماً ، فتدخلها فى مقعده وتفتش على الحصاة حتى إذا وقعت تحت إصبعك تقلها قليلا قليلا إلى عنق المثانة ، ثم تكبش عليها بإصبعك وتدفعها إلى خارج نحو المكان الذى تريد شقه ، وتأمر خادماً حاذقاً أن يعصر المثانة بيده وتأمر خادماً آخر أن يمد بيده اليمنى الأنثيين إلى فوق وبيده اليسرى الجلدة التى تحت الأنثيين ناحية عن الموضع الذى فيه يكون الشق ثم تأخذ أنت المبضع النشل ، وتشق بين المقعدة والأنثيين لافى الوسط بل إلى الجانب الأيسر ، أو يكون الشق على نفس الحصاة وأصبعك فى المقعدة يدفعها إلى الخارج ، ويصير الشق مواربا ، لئلا يكون الشق من خارج واسعاً ومن داخل ضيقاً على قدر ما يمكن خروج الحصاة الأكبر ، فاضغط الأصبع الذى فى المقعده عند الشق فتخرج الحصاة من غير عسره واعلم أن قد يكون من الحصاة ماها زوايا وحروف فيعسر خروجها لذلك ، ومنها ملساء شبه البلوط ومدورة فيسهل خروجها : فما كان لها زوايا

وحروف فتزيد فى الشق قليلا ؛ فإن لم تخرج هكذا فينبغى أن تتحيل عليها ، فإما أن تقبض عليها بجفت محكم يكون طرفه كالمبرد ليضبط على الحصاة فلا تفلت منه ؛ وإما أن تدخل من تحتها آلة لطيفة معقفة الطرف ؛ فان لم تستطع القبض عليها فوسع الثقب قليلا ؛ فإن غلبك شيء من الدم فاقطعه بالزاج ، فإن كانت أكثر من واحدة فادفع أولا الكبيرة إلى فم المثانة ؛ ثم تشق عليها ثم ادفع الصغيرة بعد ذلك ؛ وكذلك تفعل إن كانت أكثر من اثنتين . فإن كانت عظيمة جداً ؛ فإنه جهل عظيم جداً أن تشق عليها شقاً عظيماً لأنه يعرض للعليل أحد أمرين إما أن يموت وإما أن يحدث له تقطير البول دائماً Incontinence من أجل أنه لايلتحم الموضع البتة ؛ لكن حاول جذبها حتى تخرج ، أو تحيل فى كسرها بالكلاليب حتى تخرجها قطعاً Litholapaxy وإذا فرغت من عملك فاحش الجرح بالكندر والصبر والنشا ؛ وشده ؛ وصير فوقه خرقاً مبلولة بزيت وشراب ؛ ليسكن الورم الحار . ثم يستلقى على قفاه ولا يحل الرباط إلى اليوم الثالث . فاذا انحل نطلت الموضع بماء وزيت كثير ثم تعالجه بالمرهم النخلى والمرهم الباسليقون حتى يبرأ :

من هذا الوصف يتضح لنا أنه كان يستخرج حصاة المثانة عن طريق الشق على العجان[١] أو ما نسميه نحن : Perineal Urethrotomy ونجده يحذر من أن يكون الشق كبيراً وإلا أدى إلى سلس البول Incontinence وينصح فى حالة ما إذا كانت الحصوة كبيرة بتكسيرها بالكلاليب وإخراجها قطعاً ، وهذا أول وصف فى الجراحة لعملية تفتيت الحصوة التى نعرفها باسم : Litholapaxy .

وفى علاج حصاة قناة مجرى البول يقول : « إن كانت الحصاة صغيرة وصارت فى مجرى القضيب ونشبت فيه وامتنع على البول الخروج ، فخذ

---

(١) Perineum

فان أصبت البيضة قد فسدت من مرض آخر فينبغى أن تربط الأوعية التى هى المعلاق خوف النزيف ، ثم تقطع الخصية مع المعلاق وتخرج البيضة .

وإن كان الماء المجتمع فى الجهتين جميعاً ، فاعلم أنهما أدرتان فشق الجهة الأخرى على ما قد فعلت فى الأولى سواء ، وإن استوى لك أن يكون العمل واحداً فافعل » .

يصف لنا الزهراوى وصفاً دقيقاً عملية استئصال الصفاق المحيط بالخصية وهى العملية التى تعرفها باسم Subtotal Excision of Tunica Vaginalis ويقول ان هذا أساسى حتى لايرجع الماء . ثم ينصح باستئصال الخصية إذا كانت مريضة بعد ربط الحبل المنوى .

وفى الفصل الرابع والستين : يتكلم عن « علاج الأوردة التى مع الألية وتسمى الدالية » وهذه مانعرفها باسم دوالى الكيس Varicocele ويقول فى وصفها الإكلينيكى : «هو ورم ملتو بعض الالتواء يشبه بعنقود ، مع استرخاء الأنثيين . ويعسر على العليل الحركة والرياضة والمشى » . ثم يستطرد إلى طريقة العلاج فيقول : « ينبغى أن تجلس العليل على كرسى مرتفع ثم تدفع معلاق الأنثيين إلى أسفل ، ثم ترفع جلدة الخصى بأصابعك مع الأوعية التى هى قريب من التضيب وتمسكها خادم غيرك ، وتمدها مداً شديداً ؛ ثم تشق بمبضع عريض حاد شقاً موازياً بحذاء الأوعية حتى تنكشف الأوعية ، ثم تسلخ من كل جهة كما ذكرت لك فى سل الشريانات التى فى الأصداغ ، ثم تغرز فيها إبرة خيط مثنى ، وتربطها فى أول الموضع وتربطها أيضاً فى آخرها ثم تشقها فى الوسط شقاً قائماً على طول البدن ؛ وتخرج ما اجتمع فيها من الرطوبات العكرة الفاسدة » .

وفى هذه العملية المبتكرة الذى يصفها الزهراوى نجده يشرح الأوردة المتضخمة واحداً واحداً ، ثم يربطها من أولها ومن آخرها ثم يقطعها طولية بين الرباطين ، وهذا قريب مما نفعله نحن حتى الآن .

وفى الفصل الخامس والستين : يتكلم عن علاج الأدرة المعوية ويعنى هنا الفتق الأربى الذى ينزل إلى الصفن فيقول : « تحدث من شق يعرض لقا الصفاق الممتد على البطن فى نحو الأنثيين من مراق البطن ، فتنصب المعى من ذلك الفتق إلى أحد الأنثيين . وهذا الفتق يكون إما من الصفاق وإما من امتداده ، ويحدث هذان النوعان من أسباب كثيرة ، إما من ضربة روإما من وثبة أو صيحة أو لرفع شىء ثقيل ونحو ذلك .

وعلامته إذا كان من امتداد الصفاق أن يحادث قليلا قليلا فى زمن طويل ، ويكون الورم مستوياً إلى نحو العمق من قبل أن الصفاق يعصر المعى .

وعلامته إذا كان من شق الصفاق أنه يحدث من أوله وجع عظيم وقعه ؛ ويكون الورم مختلفاً ظاهراً تحت الجلد بالقرب ؛ وذلك بخروج المعى إلى خارج الصفاق :

وقد يخرج مع المعى الثرب فتسمى هذه الأدرة : معوية ثربية وقد تجر فى المعى الزبل ويحتبس هناك ؛ فيكون معه هلاك العليل ؛ لأنه يحدث ساوجعاً صعباً وقرقرة ولا سيما إذا عصره » .

وفى طريقة العلاج يقول : « تأمر العليل أن يرد بيده المعى إلى داخل جوفه ، ثم يستلقى على قفاه بين يديك ويرفع ساقيه ، ثم تمد الجلد الذى يلى الأربية إلى فوق وشق جلد الخصى كلها بالطول ، ثم تغرز فى شفتى الشق الصنانير على قدر ما يحتاج الفتق وتمسك الشق بها ؛ ويكون الشق على قدر ما يمكن أن تخرج منه البيضة ، ثم تسلخ الصفاقات التى تحت جلدة الخصى ، حتى إذا انكشف الصفاق الأبيض الصلب من كل جهة[١] ، فحينئذ أدخل صبعك السبابة فيما يلى البيضة فيما بين الصفاق الأبيض الذى تحت جلدة البيضة ، ويشق الصفاق الأبيض الثانى وتطلق به الالتصاق الذى من خلف البيضة ،

---

(١) وهو يعنى هنا كيس الفتق : Hernial Sac

ثم تثنى باليد اليمنى إلى داخل جلدة الخصى ومع هذا تمد الصفاق الأبيض إلى فوق باليد اليسرى وترفع البيضة مع الصفاق إلى ناحية الشق ؛ وتأمر الخادم بمد البيضة إلى فوق ، وتطلق أنت الالتصاق الذى من خلف إطلاقاً ثانياً ؛ وتتفتش بأصابعك ألا يكون هناك شىء من المعى الملتوى فى الصفاق الأبيض الصلب ؛ وإن أصبت منه شيئاً فادفعه إلى البطن أسفل ، ثم تأخذ إبرة فيها خيط غليظ قد فتل من عشرة أخياط وتدخلها عند آخر الصفاق التى تحت جلدة الخصى الذى يلى الشق ، ثم تقطع أطرافها حتى يكون أربعة خياط ثم تركب بعضها على بعض شكل مثلث ؛ وتربط بها الصفاق الذى قلنا إنه تحت جلدة الخصى رباطاً شديداً من ناحيتين ؛ ثم تلف أيضاً أطراف الخيوط وتربطها أيضاً رباطاً شديداً حتى لايقدر شىء من الأوعية أن يعدوها لئلا يعرض من ذلك ورم حار ؛ ويصير أيضاً رباطاً ثان خارجاً من الرباط الأول بعيداً منه أقل من إصبعين ؛ وبعد هذين الرباطين تدع من الصفاق الذى تحت جلدة الخصى قدر عظم الأصبع وتقطع الباقى كله على استدارة ، وتنزع معه البيضة ، ثم تشق أسفل جلدة الخصى شقاً يسيل منه الدم والمدة ؛ ثم تستعمل الصوف المغموس فى الزيت ويوضع على الجرح ثم يستعمل الرباط ».

فى هذه العملية يصف الزهراوى طريقة استئصال كيس الفتق وطريقة تشريحه من البيضة والكيس المحيط بها ؛ وبعد إدخال الأمعاء إلى البطن يصف طريقة ربط عنق الكيس ربطاً مزدوجاً ؛ بعدها يقص الكيس وأخيراً يشق جلد الصفن من أسفله لخروج الدم والمدة عندما تحدث الالتهاب : Drainage

وفى الفصل السابع والستين : يتكلم عن « علاج الفتق الذى يكون فى الأربية ويقصد هنا مانسميه بالفتق الأربى المباشر : Direct Inguinal Hernia فيقول : « قد يعرض الفتق فى الأربية ؛ فينفتق الموضع ولاينحدر إلى الأنثيين من المعى . وإن انحدر كان ذلك يسيراً ويرجع فى كل الأوقات ، ولكن إن طال الزمان زاد الفتق فى الصفاق حتى ينحدر المعى أو الثرب فى الصفاق

ويعرض ذلك من امتداد الصفاق الذى يكون فى الأربية كما قلنا ، وذلك أنه يمتد الصفاق ثم يسترخى» .

وفى طريقة العلاج يقول : «يضطجع العليل على ظهره بين يديك ثم تشق شقاً بالعرض على قدر ثلاثة أصابع ثم تضبط الصفاقات التى تحت الجلد حتى إذا تكشف الصفاق الأبيض الذى تحت الجلد الذى يليه ، فتأخذ مروداً فتضعه على الموضع الناتئ من الصفاق وتكبسه إلى عمق البطن ، ثم تخيط الموضعين النابتين على طرف المرود من الصفاق ، وتلزق بالخياطة أحدهما بالآخر ، ثم تسل طرف المرود ولا تقطع الصفاق البتة ، ولا تمس البيضة ولا غير ذلك كما أعلمتك فى علاج الأدرة المعوية» .

فى هذا النوع من الفتق لا يستأصل الزهراوى كيس الفتق ؛ بل يكتفى بدفعه إلى الداخل بواسطة المرود ؛ ثم يخيط المنطقة الضعيفة التى برز منها كيس الفتق من خلال جدار البطن . وهذه أول محاولة فى تاريخ الجراحة لعمل الرتق الجراحى للفتق الأربى : Hernial Repair

وفى الفصل التاسع والستين : يتكلم «فى الاخصاء» فيقول إنه «محرم فى شريعتنا وقد ذكرته لوجهين أحدهما ليكون فى علم الطبيب إذا سئل عنه ، والوجه الآخر أنا نحتاج إلى إخصاء بعض الحيوانات لمنافعنا كالحملان والتيوس» :

الإخصاء على نوعين إما بالرض وإما بالشق والقطع .

فالذى يكون بالرض ؛ فطريق عمله أن يجلس الحيوان فى الماء الحار حتى تسترخى أنثياه وتلين وتتدلى ، ثم ترضها بيديك حتى تنحل ولا توجد عند اللمس .

وأما الإخصاء بالشق والقطع ، فينبغى أن تمسك الحيوان وتقبض جلدة خصيته باليد اليسرى ثم تربط المعاليق وتشق على كل بيضة شقاً واحداً حتى إذا برزت البيضتان فاقطعها بعد أن تسلخها ولا تترك عليها من الصفاقات

شيئاً غير الصفاق الرقيق الذى يكون على الأوعية وهذا الضرب من الإخصاء خير من الذى يكون بالرض لأن الرض ربما بقى من الأنثيين شئ فاشتهى الحيوان الجماع » .

وفى الفصل التاسع والسبعين : يتكلم « فى علاج المقعدة غير المثقوبة » أو مانعرفه باسم : Imperforate Anus فيقول : « قد يولد كثير من الصبيان ومقاعدهم غير مثقوبة ، قد سدها صفاق رقيق ، ينبغى للقابلة أن تثقب ذلك الصفاق باصبعها ، وإلا فتبطه بمبضع حاد وتحذر العضلة لاتمسها ، ثم يوضع عليها صوفة مغموسة فى الشراب والزيت ، وإن خشيت أن ينسد فاجعل فى الثقب أنبوبة رصاص أياماً كثيرة وتنزع متى أراد الطفل البراز »

وفى الفصل الثمانين : يتكلم « فى علاج النواصير التى تحدث فى الأسفل » فيقول : « النواصير التى تحدث فى الأسفل هو تعقد وغلظ يحدث بقرب المقعدة من خارج أو فى الفضاء من أحد الجهات ، ويكون الناصور واحداً وأكثر . فإذا أزمن ذلك التعقد انفتح وجرت منه رطوبة مائية بيضاء أو قيح رقيق . وقد يكون من هذه النواصير منفوذة أوغير منفوذة .

فالمنفوذة قد تعرف بما يخرج منها من البراز والريح عند استعمال العليل للبراز ، وربما خرج منها الدود ، وقد يكون منها نواصير إذا كانت فى الفضاء منفوذة إلى المثانة أو إلى مجرى القضيب ، وقد يكون منها منفوذة إلى مفصل الفخذ وعجز الذنب .

ومما يعلم به الناصور المنفوذ إلى المقعدة من غير المنفوذ أن تدخل إصبعك السبابة فى المقعدة ، وتدخل فى الناصور مسباراً رقيقاً من نحاس أوحديد إذا لم يكن فى الناصور تعريج ، فإن كان فيه تعريج فأدخل فيه مسباراً من رصاص دقيق أو شعره من شعر الخيل حتى تحس بالمسبار أو الشعرة فى إصبعك ،

فإن لم تحس به البتة ولم يبرز من الثقب شيء من البراز ولا ريح و لا دود كما قلنا فاعلم أنه غير منفوذ .

إن كان الناصور منفوذاً إلى المثانة أو إلى مجرى البول فدليله خروج البول منه وامتناعه من أن يلتحم بالأدوية .

وأما إن كان منفوذاً إلى مفصل الفخذ أو إلى عظم الفخذ فعلامته وصول المسبار إلى هناك .

وهذه المنفوذة كلها ليس منها برء البتة وعلاجها عناء وباطل لمن يجسر عليها من جهال الأطباء » .

نرى الزهراوى من هذا الوصف يفرق بين الناصور غير النافذ والناصور النافذ إلى المستقيم أو القناة الشرجية أو النافذ إلى المثانة ومفصل الفخذ وبعد هذا ينصح بإجراء العملية على الناصور غير النافذ فقط ويصف العملية كما يلى :

« يضطجع العليل بين يديك على ظهره ويشيل ساقيه إلى فوق ، وفخذاه مائلة إلى بطنه ثم تدخل مسباراً من الرصاص أو النحاس إن لم يكن فى الناصور تعريج حتى يعلم حيث ينتهى المسبار ، فإن أحس العليل به نحو المقعدة ، فينبغى أن تدخل إصبعك السبابة فى المقعدة ، فإن أحسست فى إصبعك المسبار وقد نفذ بنفسه ملتوياً من غير أن تحس بين إصبعك وبينه بصفاق أو بلحم فاعلم يقيناً أنه منفوذ ، فلا تتعب فيه ، فليس فيه برء كما قلنا . ومن العلاج الذى يرجى له النفع أن تحمى مكواة رقيقة على حسب سعة الناصور وتدخلها حامية فى الناصور حتى تبلغ نحو المقعدة ، ثم تعيده مرتين أو ثلاثة حتى تعلم أنه قد احترق جميع تلك اللحوم الزائدة » .

وأما إن أدخلت المسبار فلم ينفذ إلى إصبعك التى فى المقعدة ، وكان بينه وبين المسبار حجاب كثيف من لحم أو من صفاق ، ورأيت الناصور فيما يلى سطح الجلد ، فتشق حينئذ الجلد من أول الناصور ، ثم بالشق مع المسبار

وهو فى الناصور حتى يبلغ بالشق حيث انتهى طرف المسبار ويتخلص المسبار ويسقط» .

ويصف الزهراوى صورة المبضع الشوكى الذى يستعمله فى الشق على الناصور حيث يكون التعقيف منه حاذاً جداً ، والجهة الأخرى غير حادة

ثم يستطرد ويقول : «يخاف من الشق على الناصور المنفوذ لئلا يقطع العضل المحيط بالمقعدة فيحدث على العليل خروج البراز من غير إرادة .

وإذا أدخلت المسبار فى الناصور وكان فى جانب المقعدة نحو سطح البدن مع الجلد وطرف المقعدة ، فخذ حينئذ مسباراً مثقوباً كإبرة الإسكافى .

فأدخل فيها خيطاً مفتولا من خمسة خيوط أو أكثر ، ثم أدخل المسمار بالخيط فى الناصور حتى يبلغ قعره ، فإن كان منفوذاً فى حاشية المقعدة من داخل، فأخرج الخيط من ذلك الثقب بأن تدخل إصبعك فى المقعدة وأخرج طرف الخيط ، واجمع الطرفين جميعاً وشدهما. وأتركه يوماً أو يومين ، فكلما قطع الخيط فى اللحم زدته شداً حتى تنقطع تلك اللحوم التى بين طرفى الخيوط وتسقط ثم تعالج الجرح حتى يندمل» :

من هذا الوصف التفصيلى لعملية الناصور الشرجى ، نجد أن الزهراوى يصف عملية الشق أو القطع على الناصور غير المنفوذ كما نمارسها نحن فى هذه الأيام ، إلا أنه يخاف من القطع على الناصور النافذ إلى المستقيم أو الشرج حتى لايقطع العضلة المحيطة بالمقعدة ويحدث للمريض خروج البراز من غير إرادة . ولعلاج هذاالنوع من النواصير فهو ينصح إما باستخدام الكى بالنار أو بادخال خيط سميك من خلال الناصور وإخراجه من المقعدة ثم ربط طرفى الخيط بشدة تزاد تدريجياً كل يوم حتى يتم القطع بواسطته على الناصور.

وفى الفصل الواحد والثمانين : يتكلم عن « حزم البواسير التى يسيل منها الدم وقطعها وعلاج الشقاق » .

يقصد الزهراوى بالبواسير فى هذا الفصل ، نفس مدلولها كما نفهمه فى هذه الأيام أو Piles ، ويقصد بالشقاق الشرخ الشرجى أو Anal Fissure

ويقول : « تكون البواسير على ضربين ، إما أن تكون فى داخل المقعدة تشبه نفاخات حمراء وكأنها حب العنب ، ويكون منها صغار وكبار ، والدم يسيل منها دائماً ، وتكون واحدة وتكون كثيرة ؛ وتكون خارج المقعدة وفى أطرافها ، إلا أن هذه التى تكون من خارج المقعدة تكون فى أكثر الأمر قليلة الرطوبة ، يسيل منها ماء أصفر وقليل دم سيلاناً مزمناً ويكون على لون البدن .

وعلاج التى تكون من داخل المقعدة أن تأمر العليل أن يتبرز ويتزحر(١) حتى تخرج المقعدة وتظهر إليك الثآليل بسرعة ، فتعلقها بالصنانير وتمسكها بظفرك ، ثم تقطعها عند أصولها . فان لم تحتبس فيها الصنانير لرطوبتها واسترخائها ، فخذها بخرقة خشنة ؛ واجذبها بأصابعك ثم اقطعها وذر عليها بعض الذرورات الحادة لكى تقوم لها مقام الكى ، أو فاكوها على ما تقدم فى باب الكى .

فان لم تجبك المقعدة للخروج فاحقن العليل بحقنة فيها لذع قليل لتغسل بها ما فى المقعدة وتنقاد للخروج بسرعة عندما يتزحر العليل .

فأما الثآليل الخارجة عن المقعدة فأمرها هين ، وهو أن تأخذها بظفرك أو تعلقها بصنارة وتقطعها ثم تعالجها ؛

ومن كره القطع بالحديد ينبغى أن يستعمل حزمها على هذه الصفة ، وذلك أن تأخذ خيطاً مفتولا وتدخله فى إبرة ، ثم تجذب الأثاول إلى فوق

(١) أخرج الصوت أو النفس بأنين من عمل أو شدة .

وتنفذه بالإبرة فى أصله من الجهة الأخرى ، وتلف طرفى الخيط أسفل الإبرة وهى معترضة وتشد الأثلول بالخيط شداً وثيقاً ، ثم تعقد الخيط وتخرج الإبرة تفعل ذلك بجميع الثآليل وتترك منها واحدة لاتحزمها ليسيل منها فضلة الدم ، ثم تضع على المقعدة خرقة مغموسة فى دهن ورد . . وتأمر العليل بالسكون ثم تتركها حتى تسقط ، فاذا سقطت الثآليل فعالجها بالمراهم » .

من هذا الوصف نجد أن الزهراوى يعالج البواسير باحدى طريقتين إما بقطعها ثم كيها ، وإما بربطها بالخيط عند أصلها وتركها حتى تسقط .

ثم يتحدث عن الشقاق أو الشرخ الشرجى فيقول : « كثيراً ما يعرض من جفوف الزبل ، فإذا أزمن ولم ينفع فيه دواء فينبغى أن تجرده بشفرة المبضع أو بظفرك حتى يصير رطباً ويزول عنه القشر الأعلى الذى يمنعه من الالتحام ثم تعالجه حتى يندمل . فإن لم يندمل فعالجه بجرد أشد من الأول حتى يدمى رطباً ويزول عنه القشر » .

من هذا الوصف نجد أنه يعرف أن السبب الأساسى فى حدوثه هو البراز الجاف ، إلا أنه يعالجه بواسطة كحت الشرخ .

وفى الفصل الرابع والثمانين : يتحدث عن « علاج الجراحات » وهو يعنى هنا جروح الإصابات التى تنتج من قطع سيف أو سكين أو طعنة برمح أو سهم أونتيجة لصكة حجر . ويتكلم فى هذا الفصل عن جروح الرأس والعنق والصدر وما بين الكتفين .

ويقول فى جروح الرأس : « متى حدث فى الرأس جرح بسيط ولم يكن كسر عظيم نظرت فإن كان من صكة حجر ونحوه وكان قد شرخ الجلد فقط ، وكان الجرح كبيراً ، وخشيت على العليل حدوث الورم الحار(١) فافصده . . ويحمل على الجرح إن حدث به ورم حار قطنة مغموسة فى دهن

---

(١) الأطباء العرب يعنون بالورم الحار الا لتهاب الحاد .

الورد وحده أو مع شراب فيه قبض . وإن كان الجرح كبيراً وكان من قطع سيف أو نحوه ولم تجتمع شفتاه بالرفائد فأجمعها بالخياطة على ما أنا واصفه فى خياطة جراح البطن .

فإن حدث مع الجرح كسر فى العظم وكان يسيراً فاجذبها بالجفت .

ويقول فى جراحات العنق : « إذا كان قد قطع عصباً فليس فيه علاج. وإذا كان كبيراً فاستعمل الخياطة أو ضم شفتيه بالرفائد ، وإن كان للجرح غور وحدث فيه مخبأ[1] فى أسفله قد اجتمع فيه القيح فبطه فى أخفض موضع فيه ؛ فان كان قد انقطع فى الجرح شريان فابتره واربطه أو اكوه ؛ وإن كان الجرح قد قطع بعض خرزات الحلقوم فاجمع شفتى الجرح بالخياطة على قصبة الحلقوم ، ولا تمس الحلقوم بل سوه ورده على شكله الطبيعى » .

وفى جراحات الصدر وما بين الكتفين يقول : « إن كانت طعنة سكين أو رمح ، ورأيت لها غوراً فانظر فان خرج منها الزيح إذا تنفس العليل فاعلم أنه جرح إقبال . . واجعل فى فم الجرح قطنة بالية لتمتص ما يخرج منه من الرطوبات ، واجعل نوم العليل على الجرح ليسيل ما يجتمع فيه ، فإن كان قد مضى للجرح ثلاثة أيام أو أكثر ولم يحدث للعليل تشنج ولا احتقان ، ولا ضيق فى النفس ، فاعلم أن الجرح سالم فعالجه بالفتل وساير العلاج ؛ فان تعذر برؤه وقد انفتح دائماً فاعلم أنه قد صار ناصوراً فعالجه من بابه ... وإن كان الجرح بسيطاً فى سطح الصدر أو الظهر فعالجه بما تقدم من الخياطة إن كان كبيراً . . وإن كان قد أثر فى العظم وقطع منه شظايا ففتش الجرح وبادر تلك الشظايا » .

---

(١) لعله يعنى : Pocket

وفى الفصل الخامس والثمانين : يتكلم عن « جراح البطن وجراح المعى وخياطتها » فيقول : « قد يخرج من الجرح معى أو عدة أمعاء . ترد المعى إلى الداخل فى أسرع وقت وإلا عرض لها نفخ وصعب إدخالها » . وفى هذه الحالة ينصح بأن « تغطى بخرقة رطبة فى الماء الفاتر ، فان تعذر رجوعه يشق فى الجرح بآلة تشبه المشترط المعرج تكون جهتها الواحدة المعوجة محدودة وجهتها الأخرى غير محدودة الطرف ، فاذا اتسع الجرح دخلت المعى» ؟

وبعد ذلك يصف أربع طرق لخياطة البطن يضم فيها الجلد والصفاق ، ويسمى الطريقتين الأوليين خياطة عامية أولى وثانية ، ويسمى الطريقتين الأخيرتين خياطة خاصة أولى وثانية ، وذكر ما قاله جالينوس فى هذا .

ثم يتكلم عن جرح الأمعاء كما يلى : « وإن كان العفن قد بلغ فى المعى وصار جرحاً نافذاً إلى جوفه ، فاعلم أن ماكان من المعى غليظاً فهو أسهل برءاً ، وأما المعى المعروف بالصائم فانه لايقبل البرء ، وذلك لكثرة ما فيه من العروق وعظمها ورقة جرمه وقربه من طبيعة العصب» .

ونلاحظ هنا أن الكلام نفسه قد كتبه من قبل الرازى وابن سينا ، وقد يعلل ماكتبوه عن سهولة شفاء جرح الأمعاء الغليظة أنها إذا خرجت من الجرح فانها تؤدى إلى ما يشبه الشرج الصناعى : Colostomy ؛ لكنها إذا أدخلت إلى البطن فستؤدى إلى التهاب بريتونى قاتل . أما جرح الأمعاء الدقيقة فانه يؤدى إلى ناسور معوى وحالة جفاف شديدة : Dehydration تؤدى بحياة المريض بسرعة .

ثم يستطرد الزهراوى ويقول: « وأما إذاكان الذى برز من الجرح الثرب وأدركته طرياً فرده على حسب ردك للمعى . وإن كان مضى له مدة وقد اخضر أو اسود فينبغى أن تشده بخيط فوق الموقع الذى اسود منه ، لئلا يعرض نزف دم ، فان فى الثرب عروقاً وشريانات كثيرة ، ثم تقطع مادون

ذلك الرباط وتجعل طرفى الخيط متعلقة من أسفل الجراحة خارجاً منها ليسهل عليك سله وإخراجه عند سقوط الزب وتقيح الجرح» .

وفى الفصل السادس والثمانين : يتكلم عن « إخراج المعى » فيقول : « وإذا عرض خرق فى المعى وكان صغيراً فقد يمكن أن يبرأ فى بعض الناس ، من أجل أنى رأيت إنساناً قد جرح فى بطنه برمح وكان الجرح عن يمين المعدة فأزمن الجرح وصار ناصوراً يخرج منه البراز والريح[1] . فجعلت أعالجه على أننى لم أطمع فى برئه ، ولم أزل ألاطفه حتى برئ والتحم الموضع .

وذكر البعض أن الجرح الصغير فى المعى يمكن أن يخاط بواسطة النمل كبار الرؤوس ، تجمع شفتا الجرح وتوضع نملة منها وهى مفتوحة فمها على شفتى الجرح فاذا قبضت عليه وشدت فاهاً قطع رأسها . .

وقد يمكن أيضاً أن يخاط المعى بالخيط الرقيق الذى يسل من مصران الحيوان اللاصق به بعد أن يدخل فى إبرة » .

ويعتبر الزهراوى أول جراح استخدم الخيط الذى يسل من مصران الحيوان أى ما نسميه الآن : Catgut فى خياطه الأمعاء .

وفى الفصل السابع والثمانين : يتكلم عن « علاج النواصير والزكام » وهو يعنى هنا ما نسميه Sinuscs فيقول : « الناصور أو الزكام ينتج من جرح لم يلتحم ، وكان يمد القيح دائماً ، وله تجويف كتجويف ريش الطير ، ويكون فى بعض الأوقات رطباً يمد القيح وربما انقطعت الرطوبة فى بعض الأوقات . وقد يحدث الناصور والزكام فى جميع أعضاء الجسم » .

ويشرح طريقة علاج النواصير كما يلى : « خذ مسباراً من نحاس أو حديد إن كان الناصور يمر على استقامة ، ففتشه به ، فان كان فى الناصور تعريج

---

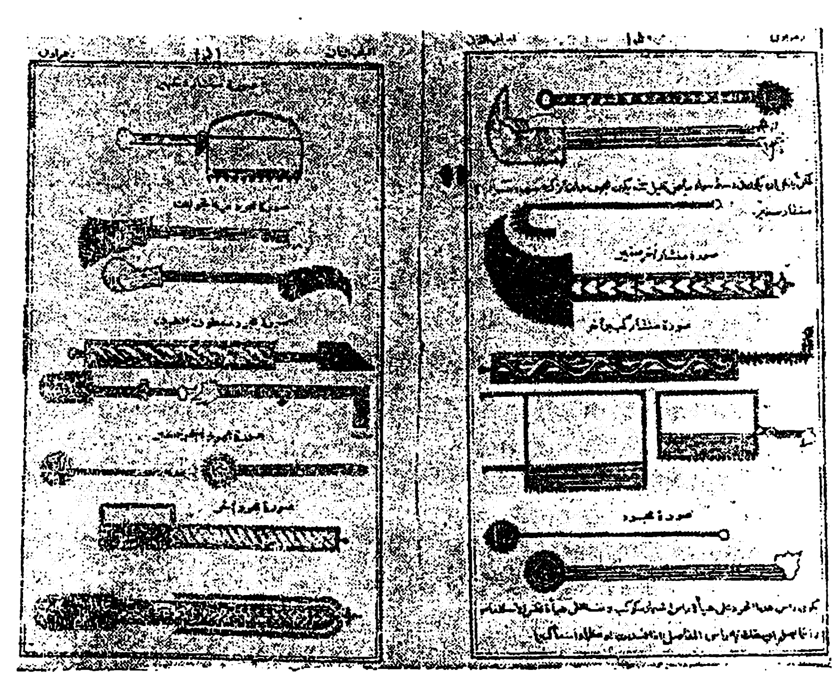
(١) وهو ما يعرف : Foecal Fistula or Colostomy

ففتشه بمسبار من رصاص . . فان كان الناصور ذو أفواه كثيرة ولا يمكنك أن تستدل عليها بالمسبار فاحقن منها فماً واحداً من أفواهها فان الرطوبة التى يحقن بها تميل نحو الأفواه الأخرى وتسيل منها . ثم استقصى بالتفتيش على أى وجه أمكنك لتعرف إن كان هناك عظم أوعصب أوكان الناصور قعره بعيداً أو قريباً . فان كان الناصور ظاهراً قريباً وفى موضع سالم بعيداً عن مفصل أوعصب أوشريان أو وريد فشق الناصور وانتزع ما فيه من اللحوم الفاسدة ونحو ذلك . فان كان الناصور بعيد القعر فينبغى أن تشقه من العمق قدر ما أمكنك ثم تنقيه من جميع اللحوم الفاسدة ، ثم استعمل الفتل الملتوتة فى الأدوية الحادة ودسها إلى قعر الناصور واكوه .

وإن كان سبب الناصور عظماً وضح ذلك عندك ، فشقه إن لم يمنعك مانع من عرق أوعصب أوعضو رئيسى ، فاذا انكشف العظم وكان فيه بعض الفساد والسواد فاجرده حتى يذهب فساده كله ، وإن كان العظم الفاسد صغيراً وأمكنك جذبه فاجذبه بالكلاليب اللطاف ، فان كانت العظام كثيرة فاستقصى جذبها كلها ولا تترك منها شيئاً جهدك . وإن كان عظم واحد كبير مثل عظم الساق أوعظم الفخذ وكان الذى قد فسد منه وجهه فقط فاجرده جرداً بليغاً حتى يذهب ذلك السواد والفساد ، فان كان الذى فسد منه جزء كبير وكان الفساد قد بلغ مخ العظام فلابد من نشره وقطعه كله إلى حيث ينتهى الفساد » .

وفى هذه الفقرة الأخيرة يتكلم الزهراوى عن علاج التهاب العظم المزمن Chronic Osteomyelitis وهو كلام منطقى ؛ ويستطرد بعد هذا فيبين الآلات التى يستعملها فى إزالة العظام المريضة مثل : المنشار والمبرد والمجرد .

وفى الفصل الثامن والثمانين : يتكلم عن « قطع الأطراف ونشر العظام » فيقول : « وقد تعفن الأطراف إما من سبب من خارج وإما من سبب من



ور آلات استخدمها الزهراوى فى علاج العظام

داخل ، وإذا رأيت الفساد يسعى فى العضو لايرده عنه شىء ، فينبغى أن تقطع ذلك العضو إلى حيث بلغ الفساد لينجو العليل بذلك من الموت .

علامة من ظهر له ذلك أن يسود ذلك العضو حتّى يظن أن النار أحرقته . وكذلك إن كان سبب الفساد عن لسع بعض الهوام كعقرب البحر أو الأفعى أو نحو ذلك .

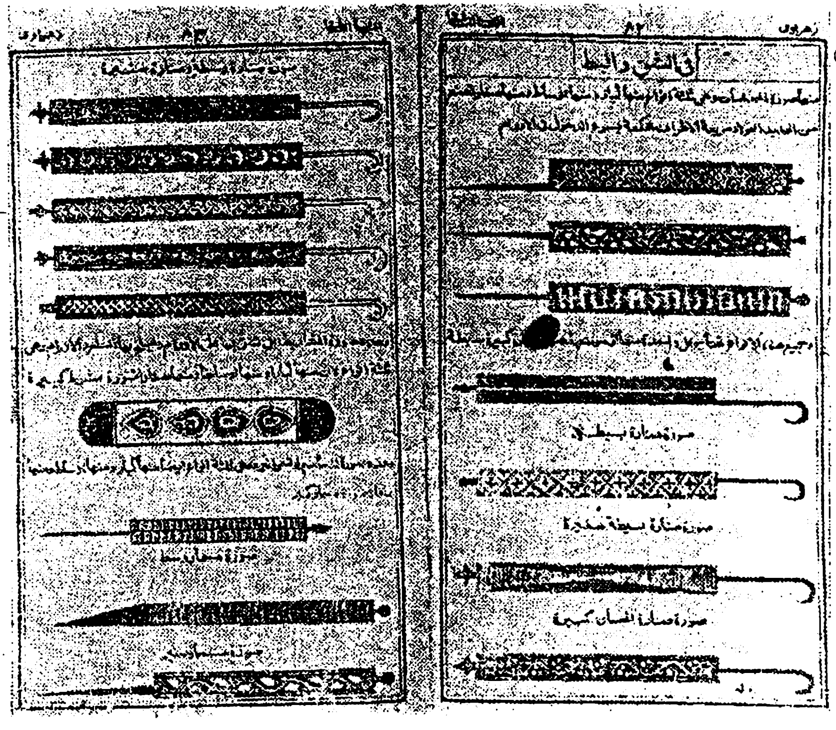
فان كان الفساد أو اللسعة فى طرف الأصبع فلا تهمل الفساد حتّى يسعى ويأخذ فى زندى الذراع ، فان حدث فاقطع الذراع عند المرفق فى المفصل نفسه ، فان جار الفساد ورأيته أخذ إلى نحو المنكب فان فى ذلك موت العليل .

وكذلك تفعل بالرجل ، إذا أخذ الفساد الأصبع فاقطع عند أحد السلاميات وإن أخذ فى مشط الرجل فاقطع الرجل بأسرها ، فان صعد إلى الركبة فاقطع الساق عند مفصل الركبة ، فان كان الفساد قد بلغ الركبة فليس فيه حيلة إلا تركه وإسلام العليل إلى الموت » .

من هذا الوصف نجد أن الزهراوى يصف الغنغرينا وصفاً جيداً وينصح باجراء عملية البتر . وهو يجرى العملية حتّى مفصل المرفق فى الذراع ومفصل الركبة فى الساق ، وفيما يلى يصف طريقة قطع العضو ونشره :

« تشد رباطاً فى الموضع الذى تريد قطعه وشد رباطاً آخر فوق الموضع ويمد خادم الرباط الواحد إلى أسفل وخادم آخر يمد الرباط الأعلى إلى فوق ، وتجرد أنت اللحم بين الرباطين بمبضع عريض حتّى ينكشف اللحم كله ، ثم تقطع أوتنشر ، فان حدث نزف دم فى خلال عملك فاكو الموضع بسرعة » .

وفى الفصل الواحد والتسعين : يتكلم عن « قطع الدوالى وعلاجها » فيقول : « الدوالى هى عروق ملتوية غلاظ ، مملوءة فضولا سوداوية تحدث فى أكثر أعضاء الجسم ، وأكثر حدوثها فى الساقين ولاسيما سوق الشيوخ والحمالين والأكارين .



صور بعض الآلات التي استخدمها الزهراوى
من كتاب التعريف لمن عجز عن التأليف

وعلاجهما بالحديد يكون على ضربين أحدهما أن تشق ويخرج الدم الأسود والوجه الآخر أن تسل العروق بأسرها ».

ثم يصف عملية سل العروق وهي شبيهة جداً بالعملية التي نمارسها في وقتنا الحاضر ونسميها : Stripping of the Veins فيقول : « تحلق ساق العليل إن كان فيه شعر ثم تدخله الحمام وتنطل ساقه بالماء الحار حتى تحمر وتدر العروق ؛ أو يرتاض رياضة قوية إن لم يحضره حمام ، حتى يسخن العضو ، ثم تشق الجلد قبالة العرق شقاً بالطول إما في آخره عند الركبة وإما أسفله عند الكعب ، ثم تشد الجلد بالصنانير وتسلخ العرق من كل جهة حتى يظهر للحس ؛ وهو أول ظهوره تراه أحمر قانياً فاذا خلص من الجلد تراه أبيض كأنه الوتر(١) ثم تدخل تحته مروداً حتى إذا ارتفع وخرج عن الجلد ، علقته بصنارة عمياء ملساء

ثم تشق شقاً آخر بالقرب من ذلك الشق بثلاثة أصابع ؛ ثم اسلخ الجلد من على العرق حتى يظهر ، ثم ارفعه بالمرود كما فعلت ، وعلقه بصنارة أخرى كما فعلت أولا ، ثم تشق شقاً آخر وشقوقاً كثيرة إن احتجت إلى ذلك ؛ ثم سله واقطعه في آخر الشق عند الكعب ، ثم اجذبه وسله حتى يخرج من الشق الثالث أعلى الشقوق كلها حتى إذا خرج جميعه فاقطعه . وإن لم يجبك للجذب والسل ، فأدخل إبرة بخيط قوى مثنى واربطه واجذبه وأدخل تحته المرود ؛ وافتل يدك إلى كل جهة وتحفظ لاينقطع ، فان انقطع عسر عليك سله جداً وتدخل على العليل منه مضرة ؛ فاذا سللته كله تضع على مواضع الجراحات صوفاً مغموساً في شراب ودهن ورد أو زيت ».

وبهذا يكون الزهراوى أول جراح استخدم طريقة سل العروق لعلاج دوالى الساق ؛ وذلك منذ حوالى ألف عام تقريباً . ولم تستخدم هذه الطريقة

---

(١) هذه ملاحظة جيدة لحدوث التقبض في الوريد نتيجة تشريحه .

فى وقتنا الحاضر إلا منذ حوالى ثلاثين عاماً فقط بعد إدخال بعض التعديل عليها .

وفى الفصل الثانى والتسعين : يتكلم عن « سل العرق المدنى» وهو يعنى هنا دودة المدينة Medium Worm فيقول: « هذا العرق يتولد فى الساقين فى البلدان الحارة كالحجاز وبلدان العرب وفى الأبدان الحارة القصيفة القليلة الخصب ، وربما تولد فى مواضع أخرى من البدن غير الساقين .

وعلامة ابتداء حدوث هذا العرق أن يحدث فى الساق تلهب شديد ثم يتنفط الموضع ، ثم يبتدئ العرق يخرج من موضع ذلك التنفط كأنه أصل نبات أو حيوان . فاذا ظهر منه طرفه فينبغى أن يلف عليه قطعة صغيرة من رصاص يكون وزنها درهم إلى درهمين ويترك الرصاص معلقاً من الساق ؛ وكلما خرج منه شىء إلى خارج لففنه فى الرصاص وعقدته ، فان طال كثيراً فاقطع بعضه ولف الباقى ، ولا تقطعه من أصله قبل أن يخرج كله ، لأنك إن قطعته تقلص ودخل فى اللحم وأحدث ورماً وعفناً فى الموضع وقرحة ردية ؛ فلذلك ينبغى أن يداوى ويجر قليلا حتى يخرج كله . ومن هذا العرق فى بعض الناس ما يكون طوله خمسة أشبار وعشرة أشبار ، فان انقطع فى حين علاجك له ، فأدخل مروداً فى ثقبه وبطه بطاً طويلا مع البدن حتى يتفرغ كل ما فيه من مادة وحاول تعفين الموضع بالأدوية » .

وطريقة العلاج هذه مازالت هى التى نستعملها حتى وقتنا هذا .

الباب الثالث

فى جبر الكسور والفك الحادثين فى العظام

يبدأ الزهراوى بمقدمة طبية لهذا الباب يقول فيها « اعلموا يابنى أنه قد يدعي هذا الباب الجهال من الأطباء والعوام ، ومن لم يتصفح قط فيه للقدماء كتاباً ولا قرأ منه ، فلهذه العلة صار هذا الفن من العلوم فى بلدنا معدوماً ، وإنى لم ألق فيه محسناً قط البتة . وأنا استفدت منه ما استفدت بطول قراءتى لكتب الأوائل وحرصى علي فهمهما حتى استخرجت علم ذلك منها ، ثم لزمت التجربة والدربة طول عمرى ، وقد رسمت لكم من ذلك فى هذا الباب جميع ما أحاط به علمى ومضت عليه تجربتى بعد أن قربته لكم ، وخلصته من شعب التطويل ، واختصرته غاية الاختصار ، وبينته غاية البيان ، وصورت لكم فيه صوراً كثيرة من صور الآلات التى تستعمل » .

الفصل الأول : « جمل وجوامع من أمر كسر العظام وجب تقديمها » : هذا الفصل يشتمل على مبادىء عامة ، ويبدؤه ببيان أنواع الكسر مثل الكسر المصحوب بشظايا أو غير المصحوب بها ، والكسر الذى يكون معه جرح وخرق فى الجلد .

ثم يتكلم عن أعراض الكسر فيقول : « اعوجاج العظم ونتوؤه وظهوره للحس وتخشخشه عند غمزك إياه بيدك — حتى إذا لم يكن فى الموضع اعوجاج ظاهر ولا تخشخش ولا تحس عند حسك العظم باضطراب ولا يجد العليل كثير وجع فليس هناك كسر ، بل يمكن أن يكون صدعاً » .

ثم تكلم بعد ذلك عن طريقة العلاج ، فينصح بعلاجه مباشرة قبل أن يحدث له ورم حار ، « فان حدث له ورم حار فاتركه أياماً حتى يسكن الورم الحار ثم تسويه بأى وجه أمكنك » .

ويبدأ العلاج أولا بتسوية الكسر إما باليد وإما بحيلة حتى يعود العضو إلى شكله الطبيعى ، وبعد ذلك يشد العضو ، وطريقة الشد هذه تتلخص فيما يلى :

١ — أولا يحاط العضو بعجينة خاصة مثل غبار الرحا المعجون ببياض البيض[1] .

٢ — بعد ذلك يلف العضو بالأربطة .

٣ — ثم تشد على تلك اللفائف الجبائر وهى مصنوعة من أغصان القصب العريض المجوفة أو من خشب الصنوبر أو من جرائد النخل ، وتكون الجبيرة على هيئة نصف اسطوانية .

٤ — ثم يشد على الجبائر بعصابة أخرى من الأربطة .

وفى الفصل الثانى : يتكلم عن « الكسر العارض فى الرأس » ؛ ونجد الزهراوى يفرق بين أنواع الكسر مثل : الكسر القدومى كما يفعل القدوم فى الخشبة : Depressed Fracture ، والكسر الشعرى Fissured Fracture ، والكسر النافذ قرب الغشاء الذى تحت العظم ، والتقعير الذى يحدث فى رؤوس الأطفال : Pond Fracture.

وفى طريقة العلاج ينصح بنزع العظم المكسور بعد حلق رأس العليل . ويستعمل فى قطع عظم الرأس مبضعاً أو مقطعاً .

---

(١) ويمكن أن يقال عن هذا إنه أول استعمال فى التاريخ للجبس فى جبر العظام

ويكون طرف المبضع فى غاية من الحدة . ويقول : « واستعمل الرفق فى الضرب على المقطع لئلا يزعزع الرأس » أى حتى لاتحدث للعليل ارتجاج ، ثم يستطرد : « فان كان العظم قوياً صلباً فينبغى أن تثقب حوله ، قبل استعمالك المقاطع ، بالمثاقب التى يسمونها مثاقب غير غائصة أى لاتغوص وتجاوز ثخن العظم » . ويعطى رسماً ثم يشرح طريقة الثقب حول العظم المكسور كمايلى : « تجعل المثقب على العظم وتديره باصبعك حتى تعلم أن العظم قد نفذ ، ثم تنقل المثقب إلى موضع آخر ، وتجعل ما بين كل ثقب على قدر غلظ المرود أونحوه ، ثم تقطع بالمقطع بين كل ثقبين من العظم ، وتفعل ذلك بغاية ما استطعت عليه من الرفق ، حتى تقطع العظم إما بيدك أو بشىء آخر من بعض الآلات مثل الجفت والكلاليب ، واحذر أن تمس أو تقطع شيئاً من الصفاق .

ثم يصف طريقة أخرى مدحها جالينوس كما يلى : « بعد كشف الموضع الذى انكسر فيه العظم تصير تحته المقطع العدسى ، ويكون الحد العدسى منه أملس لايقطع شيئاً والجزء الحاد منه فى جوانبه الذاهبة فى الطول ، ليكون الجزء العدسى مستنداً إلى الصفاق . وجه المقطع الحاد فى العظم ثم تضرب على المقطع فى جهة واحدة بمطرقة صغيرة حتى ينقطع جميع العظم برفق كما يدور وأنت فى أمن من الغشى ، وإن التصق جزء من الغشاء إلى العظم فخلصه عنه برفق بطرف المقطع العدسى نفسه ، وإن كانت هناك خشونة وشظايا فى العظم الذى انقطع فينبغى أن تجرد تلك الخشونة وتقلع تلك الشظايا بمجاريد » .

هذا الوصف السابق يشبه شبهاً كبيراً العملية التى نسميها باسم عملية التربنة أو إحداث ثقب فى عظام الرأس لرفع العظم المكسور .

وفى الفصل الثالث : يتحدث عن « جبر الأنف إذا انكسر » فيشرح طريقة العلاج كما يلى : « تدخل الأصبع السبابة والإبهام من خارج حتى يرد

الأنف على شكله الطبيعى أو يسوى بطرف مرود فيه غلظ قليل ، ثم تدخل فتيلة فى ثقب الأنف من خرق كتان » . وهذا الكلام يعتبر حديثاً جداً .

وفى الفصل الرابع : يتكلم عن « اللحى الأسفل إذا انكسر» أى عن كسور الفك السفلى فيقول فى طريقة العلاج : « تستعمل اليدين لوضع الكسر فى محله . وإن كان حدث فى الأسنان تزعزع أو تفرق ، فتشد ما طمعت أن يبقى منها بخيط ذهب أو فضة ، ثم تضع خرقة متينة ، ثم جبيرة أو قطعة جلد » وهذا الكلام مشابه لما نفعله نحن من تثبيت الفك السفلى إلى الفك العلوى بخيوط من الصلب .

ومن الفصل الخامس حتى الفصل الخامس والثلاثين : يشرح طرق جبر الترقوة ، وكسر الكتف ، وكسر الصدر ، وكسر الضلوع ، وكسر خرز الظهر والعنق ، وكسر الورك ، وكسر العضد ، وكسر الذراع ، وكسر اليد والأصابع ، وكسر الفخذ ، وكسر فلكة الركبة ، وكسر الساقين ، وكسر عظم الرجل والأصابع ، وكسر فرج المرأة ، وعظم العانة وذكر الرجل ، وكسر العظام إذا كانت مع جرح ، وعلاج التعقد الذى فى أثر بعض الكسر ، وعلاج الكسر إذا انجبر وبقى العضو بعد ذلك رقيقاً على طبيعته الأولى وعلاج العظام المكسورة إذا انجبرت معوجة ، ثم القول فى الفك وعلاج فك اللحى الأسفل ورد فك الترقوة ورد فك المنكب وعلاج فك المرفق وعلاج فك المعصم وعلاج فك الأصابع وعلاج فك خرز الظهر وعلاج الورك المفصول وعلاج فك الركبة وعلاج فك الكعب وعلاج فك أصابع الرجل ، وأخيراً أنواع الفك الذى يكون مع جراحة أو مع كسر أو معهما جميعاً .

وفيها كثير من التفصيلات ليس هنا موضع ذكرها وليرجع إليها من يلاه فى آخر الجزء الثانى من كتاب التصريف .

أمراض النساء والقبالة (التوليد)

كان النساء العرب يخجلن أن يفحصهن الرجال فى أمراضهن الخاصة وفى التوليد ، ولايزال بعضهن ينفرن من ذلك وكان أكثر الأطباء العرب يأبون أن يفحصوا النساء فكانوا يعلمون القوابل طرق الفحص ، وكيف ينقلن المعلومات التى يدل عليها الفحص إلى الأطباء ، فيعرفون بذلك الكثير عن هذه الأمراض . وهنا نذكر ماقاله الرازى : « إذا رأيت احتباس الطمث فقل للقابلة أن تجس عنق الرحم »[١] . وماقاله الزهراوى فى « تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنة الحية إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعى »[٢] ومع مافى هذه الطريقة من صعوبة فقد استطاع الأطباء العرب أن يجمعوا معلومات قيمة عن أمراض النساء والقبالة (التوليد) . والذين كتبوا عن هذه الأمراض كثيرون وأهمهم الرازى فى كتابه الحاوى ، وعلى بن عباس فى كتابه كامل الصناعة الطبية وابن سينا فى القانون ، والزهراوى فى كتابه التصريف لمن عجز عن التأليف ، ومهذب الدين فى كتابه المختارات فى الطب وأبو الفرج ابن موفق المعروف بابن القف فى كتابه العمدة فى الجراحة .

وسوف نعرض فى هذا الفصل مقتطفات ملخصة من أقوال الأطباء العرب توضح ما وصلت إليه معرفتهم فى مادتى أمراض النساء والقبالة .

---

(١) الحاوى .

(٢) التصريف لمن عجز عن التأليف ، للزهراوى .

أمراض النساء

تشريح الرحم والأنثيين :

الرحم : وصف علي بن عباس وضع الرحم فقال : « الرحم فوق المعى المستقيم ومن فوقها المثانة . والرحم مربوطة بما يليها من الأعضاء برباطات سلسة تمكن فيها التمدد إلى كل الجهات في وقت الحمل » . وإن بها « تجويفين عظيمين أحدهما في الجانب الأيمن والآخر في الجانب الأيسر ، وهذان التجويفان ينتهيان إلى عمق واحد عام لهما ويقال له رقبة الرحم . وفي كل واحد من التجويفين مواضع مقعرة يسيرة التقعير يقال لها النقر وهي أفواه العروق التي يعبر فيها دم الطمث إلى الرحم . وتنتهي رقبة الرحم إلى الفرج ، وهو الفضاء الذي بين عظمي العانة وهو موضوع على المقعدة وله من الخارج زوائد من الجلد يسمى البظر ، وهو نظير القلفة في الذكر منفعته أن يستر الرحم ويوقيه »[١] .

وذكر علي بن عباس ألياف الرحم الداخلة في تكوينه « فمنها ليف ذاهب بالطول وهذا الليف أقل ما فيه ، وليف ذاهب ورابا[٢] وليف ذاهب بالعرض »[٣] .

وقال ابن سينا « خلقت الرحم من طبقتين باطنهما أقرب إلى أن تكون عرقية ، وفوهات هذه العروق هي التي تعرف بنقر الرحم وبها تتصل أغشية الجنين ويسيل منها الطمث ، وظاهرتهما أقرب إلى أن تكون عصبية ، وكل طبقة منها قد تنقبض وتنبسط باستعداد طباعها . والطبقة الخارجة ساذجة

---

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٦

(٢) وارب الباب فتحه قليلا . وفي ألياف الرحم ما بين الطول والعرض .

(٣) نفس المصدر الجزء الأول ص ١١٦

واحدة ، والداخلة كالمنقسمة قسمين كمتجاورين لاكملتحمين لو سلخت الطبقة الظاهرة عنهما انسلخت كرحمين لهما عنق واحد »[١] .

ووصف ابن سينا رقبة الرحم فقال « إنها عضلية اللحم كلها غضروفية وكأنها غضن على غضن[٢] وتزيد تغضرفاً[٣] فى الحمل . وفيها مجرى محاذ لفم الرحم الخارج ثم يتسع فيخرج منه الجنين . وقبل افتضاض الجارية يكون فى رقبة الرحم[٤] أغشية تنسج من عروق ومن رباطات دقيقة جداً يهتكها الانفضاض ويسيل ما فيها من دم »[٥] .

الأنثيان :

قال على بن عباس : « الأنثيان من النساء موضوعتان عن جنبتى الرحم ، وبيضتا الأنثى أصغر من بيضتى الذكر وشكلها مستدير مفرطح وجوهرها غددى وهى أصلب من بيضتى الذكر »[٦] .

الطمث :

قال على بن عباس : « إن دور الطمث عند ثمان سنين ، وأكثر من ذلك فى أربع عشرة سنة وأما انقطاعه فقد ينقطع فى بعضهن فى السنة السادسة والثلاثين وفى بعضهن فى تمام الستين ، وبعض النساء لاتطمث . وأما مكوث دور الطمث فأقله يومان وأكثره سبعة أيام ، ومازاد على ذلك فليس طبيعياً . وأما الزمان الذى يكون بين كل دورين فهو من عشرين يوماً وما فوق ذلك

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٥٦

(٢) دلالة على صلابتها .

(٣) الأصح أنها تزيد ليناً عند الحمل .

(٤) الصحيح أن أغشية البكر تكون فى الفرج .

(٥) المصدر السابق ص ٥٥٧

(٦) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٦

إلى شهرين : وما كان حدوثه بعد ذلك فهو خارج عن المجرى الطبيعى ، ويقال لذلك احتباس الطمث » [١] :

قال ابن سينا : « إن دور الطمث هو سبب لصحة المرأة ونقاء بدنها من كل ضار بالكم والكيف ، ويفيدها الخفة وقلة الشبق . وإذا تغير الطمث عن حالته الطبيعية كان سبباً لأمراض كثيرة ، ومن مضار تغير الطمث إلى الزيادة ضعف المرأة وتغير سحنتها وقلة اشتمالها[٢] وكثرة إسقاطها »[٣] :

قال ابن سينا : « إن كان النزف على سبيل دفع الطبيعة فعلامته أن لا يلحقه ضرر بل يؤدى إلى المنفعة . وأما ما كان سببه الامتلاء أو عن[٤] غلب غلب فعلامته امتلاء الوجه والجسد ودرور العروق[٥] ويكون معه وجع أولا يكون ، وأما ماكان سببه ضعف الرحم وانفتاح العروق فيدل عليه خروج الدم صافيا ، وأما الكائن لرقة الدم عن مادة مائية ورطوبة فيكون الدم مائياً غير حاد ، وأما ما كان عن قروح فيكون معه مدة ووجع ، وأما الكائن عن الأكله فيكون قليلا وأسود ، وإن كان عن البواسير فيكون له أدوار غير أدوار الحيض »[٦] :

ويقول الزهراوى عن الأوجاع التى تحدث قبل مجىء الطمث بيومين أو أكثر « وقد تعترى بعض النساء قبل مجىء الطمث أوجاع فى السرة وكسل وثقل فى البدن ، ويقل الوجع حتى ينطلق الطمث ويذهب الوجع : ويكون ذلك إما من ضيق العروق التى يسلك فيها الطمث وإما من غلظ الدم وإما من ورم صلب حدث فى تلك المجارى فيصير شدة القوة الدافعة عن المجرى

---

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٥١

(٢) حبلها وحملها واحتوازها على الجنين .

(٣) القانون جزء ٢ ص ٥٨٥

(٤) غلب غلباً — غلظاً .

(٥) درور العرق امتلاؤه دما .

(٦) القانون جزء ٢ ص ٥٨٦

الطبيعى فتمتد العروق امتداداً شديداً فيحدث الوجع حتى يصير الدم ويفرغ من الأوعية ويسكن الوجع بعد ذلك»(١) :

احتباس الطمث :

يقول الزهراوى : « احتباس الحيض يكون على وجهين إما طبيعى وإما عرضى ، والطبيعى يكون على ثلاثة أوجه أحدهما لاتحيض لأنها لم تبلغ أربع عشرة سنة ، والثانى لا تحيض وهى حامل أومرضع ، والثالث لاتحيض فهى عجوز . وأما السبب العرضى فهو إما بسبب المادة أو القوة أو الآلة»(٢)

ويقول على بن عباس : « احتباس الطمث يكون بسبب علة فى الرحم أو بسبب غلظ الدم أو بسبب علة تكون فى البدن . والعلامات الدالة على ذلك ثقل فى أسفل البطن وفى جميع البدن ووجع فى الظهر والرقبة واحتباس البول والبراز وذهاب شهوة الطعام »(٣) .

ويضيف ابن سينا : « يعرض لمن احتبس طمثها اختناق الرحم « هيستريا »(٤) . ويعرض لها أيضاً أمراض الرأس والعصب من الصرع وقد يصيبها قشعريرات وربما عسر الكلام لتجفف عضل اللسان ويعرض لها أيضاً قلق وكرب وربما تورم جميع بدنها وبطنها » :

سيلان الرحم :

يقول على بن عباس « السيلان هو رطوبة تسيل من فم الرحم : وهذه الرطوبة إما أن يكون تولدها فى الرحم نفسه وإما من فضول تصير إليه من جميع البدن على وجهة الاستفراغ والتنقية»(٥) :

---

(١) التصريف الزهراوى — من الجزء الأول ص ٩٠

(٢) التصريف للزهراوى — من الجزء الأول ص ٩٠

(٣) كامل الصناعة ، الجزء الأول ، ص ٣٨٤

(٤) الهيستريا كلمة يونانية مشتقة من هستروس للرحم . وكانوا يعتقدون أن هذا المرض ينشأ من اضطراب وظيفة الرحم .

(٥) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٥

ويقول ابن سينا : « من الأسباب فى السيلان ضعف الرحم والأوعية واسترخاؤها وربما كان السبب فيه حكة الرحم . وصاحبة السيلان تضعف شهوتها للطعام ويستحيل لونها ويصيبها ورم ونفخة فى العين بلا وجع وربما مع وجع »(١) .

الشقاق والثآليل والبواسير والتوت فى الرحم :

يقول الرازى : « الشقاق يكون فى الرحم من عنف خروج الجنين أو من ورم كان فيها » ويكون الشقاق قريباً أو فى جرم الرحم » ... ويضيف على بن عباس « إنهن يحسسن بألمه قليلا قليلا عندما يلمسونه بالأصبع وفى وقت الجماع إذا خرج منه دم بسبب ذلك ؛ ويظهر بينا إذا فتح فم الرحم »(٢)

أما عن الثآليل فيقول ابن سينا : « إن الشقاق إذا غلظ ربما صار كالثآليل » .

أما عن البواسير فيقول الرازى : « دم البواسير يخرج بوجع ، وإنه يخرج من غير أدوار دم الطمث »(٣) . ويضيف الزهراوى « البواسير ما هى إلا انتفاخ أفواه العروق حتى يسيل منها الدم ؛ فاذا قدمت صارت ثآليل . وإن كانت فى فم الرحم فعالجها وإن كانت فى عمق الرحم فليس لها علاج بالحديد »(٤)

ويقول مهذب الدين أبو الحسن « تنبت البواسير فى الرحم إما فى بطونه أو فى عنقه ؛ وما كان فى العنق فلا يمكن علاجه لأجل شدة عصبية هذا المكان وحسه فلا يحمل الأدوية الكاوية »(٥)

---

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩١

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٧

(٣) الحاوى جزء تسعة ص ١٩

(٤) التصريف ، الجزء الثانى ص ١١٤

(٥) المختارات فى الطب — ص ٤١ — ٤٣

البثور والقروح :

ذكر على بن عباس أن «البثور حدوثها من أخلاط ردية دموية أو مواد مخالطة للدم ، وأكثر ما يعرض ذلك لفم الرحم وترى إذا فتح الرحم وبخاسة اللمس إذا لمس بالأصبع» . أما القروح فيقول فيها « القروح يكون حدوثها إما من خارج بمنزلة الضربة والرفسة التى تقع على الرحم ؛ وإما من داخل فيكون عن عسر الولادة ومن جذب المشيمة أو من جذب الجنين الميت أو من انفجار ورم أو بثور . ويستدل عليها بما يظهر فى فم الرحم عند فتحها ، ويستدل على جوهره بما يخرج من اختلاف الرطوبة»(١) .

النفخ فى الرحم :

يقول الرازى : « النفخ ورم فى أسفل البطن له صوت كالطبل ومغص ونخس وضربان ؛ ويسكن بالتكميد وبالأشياء الحارة ؛ وإذا برد يهيج ويتحرك الرياح ، وربما بقيت هذه النفخه العمر كله »(٢) ويضيف على ابن عباس « النفخ والرياح التى تعرض للرحم تكون إما من سوء مزاج بارد وإما من إسقاط ، وإما من علق دم يسد فم الرحم ، وإما عن عسر الولادة ، وإما من انضمام فم الرحم »(٣) ويضيف مهذب الدين « النفخ يكون مائياً أو ريحياً وقد يظن أن بها حبلا»(٤)

ناصور الرحم :

يقول ابن سينا : « يعرض للرحم ناصور وربما جاوز الرحم وظهر فيما يجاورها من الأعضاء حتى تفسد عظمة العانة وعنق الرحم ، وربما أدى إلى

---

(١) كامل الصناعة ، جزء ١ ، ص ٣٨٧

(٢) الحاوى

(٣) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٦

(٤) المختارات فى الطب — ص ٤٦ ، ٤٧

حلق شعر العانة وربما اتجه إلى المقعدة أو إلى المثانة ، وعلامته طول التعفن ولزوم الوجع وتقدم قروح لم تبرأ بالمعالجات ، ويعرف مكانه بالمرود »[١].

حكة الرحم وفرياسيموس النساء :

يقول ابن سينا : «قد يعرض فى الرحم حكة من أخلاط حادة صفراوية أو مالحة أو أكالة ؛ وقد يعرض لتلك المرأة أن لاتشبع من الجماع ويصيبها فرياسيموس النساء ، وكلما جومعت ازدادت به شوقاً »[٢] .

العقر وعصر الحبل :

يقول على بن عباس : « عدم الحبل إما من قبل المرأة وإما من قبل الرجل : فالذى من قبل المرأة يكون إما من سوء مزاج الرحم ، وإما من مرض آلى ، وإما من خلط مصبوب فى تجويفه . والذى من قبل الرجل إما من رداءة مزاج المنى ، وإما من مرض آلى مثل تعويج مجرى القضيب » . ويضيف ابن سينا : « من أسباب العقر وعسر الحبل السبب النفسانى كالغم والخوف وأوجاع الرأس وضعف الهضم والتخمة» . كما أنهُ ذكر أن كل امرأة تطهر ويبقى فم رحمها رطباً فهى مزلقة[٣]. وذكر أن المنى الصحيح هو الأبيض اللزاج البراق ورائحته مثل ريح الطلع والياسمين»[٤] .

الرحا[٥] :

يقول الرازى : « الرحا لحم جاسى[٦] فى الرحم يذهب شهوة الطعام ويحبس الطمث وترم الثديان حتى يظن أن بها حبلا . ويفرق بينه وبين الحبل

---

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩١

(٢) نفس المصدر ، ص ٥٩٠

(٣) ازلقت الحامل ، اسقطت الجنين . والمزلقة أيضاً من ينزلق منى الرجل عن فم رحمها .

(٤) نفس المصدر ص ٥٦٤ .

(٥) الرحا هى ال Mole

(٦) أصلها جاسئ ، اليابس الصلب .

أنه لايتحرك كمتحرك الأجنة وأن له نخساً كنخس المسلة»(١). ويقول مهذب الدين « سبب هذه العلة إما اجتماع خلط غليظ أواحتباس الطمث فى الرحم ويعظم حتى يصير معظمه لحما صلباً تتزايد عظماً وربما طرحتها المرأة» (٢).

الورم والسرطان :

يقول الرازى : « الورم فى الرحم ربما كان فى الرحم كلها ، وربما كان فى فمها وقد يكون فى نواحيها . والعلامات الدالة على الورم على الإطلاق وجع فى المفاصل وحرارة وتمدد وثقل فى الصلب والفخذين والعانة وعسر البول واحتباس البراز :

الأورام الحارة تكون معها حرارة شديدة وثقل فى الرأس والظهر وتهيج المعدة . أما الأورام الصلبة الكائنة بعقب الورم الحار المسمى سقيروس Schirrus وهو متحجر ويعرض منه ضعف قوة المرأة وجسدها كله ، ويعرض معه الاستسقاء »(٣) ويضيف على بن عباس : « ربما كان السرطان مع تقرح أو من غير تقرح ، فمن كان من غير تقرح فيستدل عليه بالوجع الشديد أسفل البطن والعانة . أما إذا كان مع تقرح فتعرض نفس الأعراض السابقة وكثيراً ما يسيل منها رطوبة مائية » (٤) . ويقول ابن سينا « السرطان ورم صلب غير مستوى الشكل متفرع منه كالدوالى يؤلمه اللمس ردئ اللون ويزداد الألم » (٥) .

---

(١) الحاوى — ص ١٢ ، ١٣
(٢) المختارات فى الطب ص ٣٧ — ٣٨
(٣) الحاوى .
(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٧
(٥) القانون جزء ٢ ، ص ٥٩٨

ميلان الرحم وتعوجه ونتوء الرحم وخروجها وانقلابها وهي العفل[1] :

ذكر علي بن عباس : « بروز الرحم وخروجها إلى الخارج ، إما عن سبب من داخل ، وإما سبب من الخارج مثل سقوط المرأة على عجزها ، أو لفزع شديد وجذب الجنين الميت أو المشيمة إذا كانت الولادة متعسرة ، وإما من الداخل فيكون بسبب رطوبة يزلق[2] بها الرحم . وأما تعويج الرحم وميله فحدوثه عن كيموس غليظ لزج يكثر فى أحد جانبى الرحم فيميله»[3] وأضاف ابن سينا « قد يعرض للمرأة وجع فى العانة وفى المعدة والبطن والظهر وربما كان مع ذلك حميات ، ويعرض من ذلك حصر مجرى الثقل والبول وتحس بشيء مستدير فى العانة ويحتبس فى الفرج » . وأضاف فى ميلان الرحم قد يكون السبب فيه صلابة من أحد الشقين أو تكاثفاً فيه فاختلف الجانبين فى الرطوبة والاسترخاء »[4] .

اختناق الرحم :

أدرك الأطباء اليونان أن هناك علاقة بين أعراض الهيستريا[5] وأمراض النساء . وجاراهم العرب فى ذلك ؛ ومازلنا نعتقد أن هذه العلاقة موجودة فعلا . يقول الرازى : « تلك العلة تصيب النساء الأرامل وخاصة اللاتى كن يحبلن كثيراً كما يحدث أيضاً فى الأبكار إذا اشتهين الباه وفقدته . العلامات يعرض معه غشى وسقوط قوة وانقطاع صوت وضعف النفس والنبض

---

(١) العفل شيء مدور يخرج من رحم المرأة

(٢) يقال أزلقت الحامل أى أسقطت الجنين .

(٣) كامل الصناعة الجزء الأول ، ٣٨٨

(٤) القانون جزء ٢ ؛ ص ٥٩٥ ، ٥٩٦

(٥) كلمة يونانية مشتقة من أصل يونانى هستروس أى الرحم وكانوا يعتقدون أن هذا المرض ينشأ عن اضطراب وظيفة الرحم .

وتشنج الأطراف فيشبه الصرع»[١] . وأضاف على بن عباس أنها « بطلان النفس العارض من قبل الرحم ويعرض منها بالمشاركة وجع الدماغ والقلب»[٢] . وشرح ذلك أن احتباس دم الطمث أو المنى ووجود أبخرة رديئة ترجع فى الأوردة والشرايين إلى الدماغ والقلب فتحدث تلك الأعراض

أمراض الجهاز البولى عند النساء :

يقول ابن سينا : « إن سلس البول ربما كان لا لسبب فى المثانة بل لضاغط مزاحم يضغط ويعصر البول مثل ما يصيب الحوامل والذين فى بطونهم ثقل كثير وأصحاب الأورام العظيمة فى أعضاء فوق المثانة »[٣] .

كما أن ابن سينا أدرك أن عسر الولادة قد يكون سبباً فى حدوث النواصير البولية فقال : « قد يفتقر الطبيب إلى منع الحمل فى الصغيرة المخوف عليها من الولادة أو التى فى رحمها علة فان ثقل الجنين ربما أورث شقاقاً فى المثانة فيسلسل البول ، أى يسيل بغير إرادتها ، ولا تقدر على حبسه إلى آخر العمر»[٤] .

ونذكر فيما يلى بعض أمراض النساء وعلاجاتها :

النزف :

استخدم فى علاجه الفصد — الأغذية المعتدلة المقوية — الأدوية القابضة مثل الصبر والكندر .

احتباس الطمث :

استخدم فى علاجه الفصد والحجامة — الأدوية المفتحة للمسام وتسهل

---

(١) الحاوى .

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٨٥

(٣) القانون جزء ٢ ، صفحة ٥٢٥

(٤) القانون جزء ٢ صفحة ٥٧٩

الرطوبات اللزجة مثل مشروب الفوتنج وطبيخه بماء العسل ، وكذلك استخدام الضمادات والكمادات والبخورات مثل الحنظل .

الأوجاع التي تحدث قبل مجيء الطمث :

ذكر الزهراوى فى ذلك أن تقوم المرأة قبل ذلك بأيام فتدخل الحمام كل يوم وتقوم برياضة معتدلة ويكون غذاؤها لطيفاً .

سيلان الرحم :

يكون العلاج تبعاً لنوع الشئ الذى يسيل ، فإن كان دمويا تفصد المرأة وإن كان بعض الأخلاط الأخرى يستعمل الاستفراغ بالدواء المسهل ويحقن الرحم بالمنقيات المجففة مثل طبيخ الأبرسا .

الشقاق والثآليل والبواسير فى الرحم :

الشقاق منها ما هو داخل الرحم فيعالج بمحمولات نافذة وبالمراهم ، ومنها ماهو قريب فتستخدم علاج التوتيا مسحوقة بصفرة البيض .

أما البواسير فتعالج بالجلوس فى طبيخ المرخيات وتحمل الشيافات حتى يسكن الوجع . وإذا أردت العلاج التام فأقطعها وضع عليها الأدوية لتحبس الدم مثل العفص والزاج .

وهذه العلاجات تصلح للثآليل والتوت :

البثور والقروح فى الرحم :

تعالج بالفرزجات[1] ويحقن الرحم بماء الآس وبالمراهم مثل مرهم الباسلقون وتنقية البدن ؛ أما البثور فيجب أن يفصد العليل ويلطف تدبيره .

النفخ فى الرحم :

يعطى المريضة من جوارش الكمون وبذر الكرفس ويمرخ أسفل السرة والعانة بدهن الشبت أو يستعمل الحقن والأضمدة المتخذة من السذاب والكمون و

---

(1) Pessaies

ناصور الرحم :

تعالج النواصير بالقطع أو باستخدام الأدوية القابضة لتدميلها مثل لسان الحمل

حكة الرحم وفرياسيموس النساء :

يجب أن ينقى البدن من الخلط الغالب بالفصد ، ثم تسقى المرأة ماء الرمان ويلطخ الرحم بالصندل وكذلك بالأدهان المرخية مثل دهن اللوز

اختناق الرحم :

يعالج بالفصد والحجامة وحقن الأدهان مثل دهن الياسمين واستخدام الضمادات واستخدام القابلة فى الدغدغة بالأصبع لفم رحمها والتبخير بالعنبر .

العقر وعسر الحبل :

العاقر والعقيم خلقة لادواء لها . والأسباب الأخرى تعالج باستخدام الأغذية الجيدة واختيار وقت الجماع واستخدام الفرزجات النافعة من شحم الأوزفى صوفة ، وكذلك الحقن التى تعين على الحمل مثل أن تتحمل بصوفة بها بول الإبل وعسل النحل والنبيذ .

الرحا :

تعالج بأن تسقى العليلة ماء الأصول بدهن الخروع ، وباستخدام الأدوية المدرة للطمث مثل الترمس ويكمد البطن بدهن السوسن وتغذى بماء الحمص :

الورم والسرطان فى الرحم :

يستخدم فى الورم الحار الفصد والحقن الملينة من ماء عنب الثعلب ، واستخدام الضمادات من شمع ودهن ورد واستخدام الفرزجات المعمولة من دقيق شعير والخطمى والبنفسج ، وإن كان الورم فى فم الرحم لم ينفجر فينبغى أن يعالج بالحديد :

والأورام الصلبة تعالج بالأدوية الملينة مثل دهن الشبت ودهن الحلبة والتكميد بالماء المغلى فى إكليل الملك واستعمال الفرزجات التى من دهن الناردين وشحم البط .

أما السرطان فلا برء له ، ولكن ينبغى أن نصف ما يسكن الوجع فتقعد المرأة فى ماء طبخ فيه الخطمى والشبت والحلبة وبذر الكتان ، ويضمد بهذا الضماد وأيضاً يستخدم الشياف المتخذة من الزعفران والنشا والأفيون .

ميلان الرحم وتعويجه ونتوء الرحم وخروجها وانقلابها :

يعالج ذلك بتنقية البدن بأدوية مسهلة للبلغم والرطوبات مثل حب الأيارج ويحقن الرحم بدهن الزنبق ويرجع الرحم البارز إلى موضعه . وفى علاج ميلان الرحم يستفرغ البدن من الخلط الغليظ ويصب فى الرحم دهن الزنبق وتسوى القابلة موضع الرحم بيدها .

القبالة (التوليد)

تكوين الجنين :

تناول الأطباء العرب موضوع الجنين من ناحية أطوار تكوينه فقال علي بن عباس : « الجنين إنما يتم بامتزاج مني الذكر بمني الأنثى ، ومن شأن الرحم أن تنضم من جميع نواحيها وتمسكه، ويمتزج المنيان ويصيران إلى تجويف الرحم ، ويتكون منهما الغشاء الذي يحيط بالجنين ، إلى أن تتصل مابه من العروق والشرايين بأفواه العروق والشرايين التي تعبر إلى الرحم . ويقال لهذا الغشاء المشتبك فيه العروق والشرايين بالمشيمة »[١] . ويقول علي بن عباس : « اما كون الجنين نفسه فتحدث نفاخات إذا خالط المنيان أحدهما الآخر من حرارة الدم ، وتجتمع النفاخات إلى تجويف عظيم وتجتمع في هذا التجويف مقدار من الروح ، ثم يبدأ ظهور أعضاء الجنين . وأول شيء تبدأ به القوة المصورة الأعضاء التي هي الأصول لأكثر الأعضاء وهي الدماغ والقلب والكبد وسائر الأعضاء اللحمية وسائر الأعضاء الباقية التي في الجنين الكامل . وعند ذلك يبدأ الجنين يتحرك . ويتم خروج الجنين إما في الشهر السابع أو في الشهر التاسع »[٢] .

يقول ابن سينا في التغيرات التي تحدث في قلب الجنين إثر الولادة : « يذكرون أن الشريان والوريد النافذين من القلب والرئة لما كان لا ينتفع بهما في ذلك الوقت للتنفس منفعة عظيمة صرف نفعهما إلى الغذاء فجعل لأحدهما إلى الآخر منفذ ينسد عند الولادة »[٣] .

---

(١) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٧

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ١١٩

(٣) القانون جزء ٢ صفحة ٥٦٠

علامات الحمل والتغيرات التي تحدث في الحمل وعلامات معرفة جنس الجنين :

قال الرازى : « إذا رأيت احتباس الطمث ، وذهاب شهوة الجماع ، واضطراباً أو اقشعراراً ، وغشياً ، وشهوة الأشياء الرديئة ، فقل للقابلة أن تجس عنق الرحم فان كان منضما بلا صلابة دل على الحبل ، ويربو الثدى ثم يتحرك الجنين ، وهذه هي علامات الاشتمال . وعلامات الحامل بالذكر أن ترى المرأة حسنة نشيطة وثديها الأيمن أكبر ويكون في الجانب الأيمن ، والحامل بالأنثى بالضد »[١] .

وقال ابن سينا « أحياناً المرأة تطمث قليلا وهي حامل ، ويحدث وجع قليل مابين السرة والقبل ، وربما عسر البول ، ثم يتعقبه كرب وكسل وثقل البدن وصداع ودوار وظلمة عين وخفقان ، ثم تهيج شهوات رديئة بعد شهر أوشهرين ، ويتغير ثديها فينبسط وتخضر عروقه »[٢] .

العناية بالحامل وتدبيرها :

يقول الرازى « أصلح ما يستعمل الحبالى من الرياضة المعتدلة وإسهال الطبيعة وبأغذية باعتدال ولحوم الطير والإسفيدباجات قليلة الدسم والشراب الريحانى والزبيب والرمان »[٣] . يقول على بن عباس : « إن احتاجت الحامل في بعض الأوقات إلى الفصد أو شراب الدواء المسهل بسبب بعض العلل ، فلا ينبغى أن تقدم على ذلك في أول الأمر إلى أن يصير لها أربعة أشهر ، وتفعل ذلك في الخامس والشهر السادس والسابع وتتجنب ذلك في الشهر الثامن والتاسع لأن الأربعة الشهور الأولى يكون الجنين فيها ضعيفا محتاجا إلى الغذاء ، والإستفراغ ينقص من غذائه فيموت . وفى الشهر الثامن

---

(١) الحاوى .

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٧

(٣) الحاوى .

والتاسع يكون الجنين قد كبر ويحتاج إلى غذاء أكثر ، فاذا استفرغت المرأة قل غذاء الجنين ولم يبق حيا »[١] .

يقول ابن سينا : « يجب ألا تدهن رؤوسهن فربما عرض لهن السعال فيزعزع الجنين ويعده للإسقاط ، كما يجب أن يتجنبن الحركة المفرطة والوثبة والضربة والسقطة والامتلاً من الغذاء والغضب ، كل ذلك من أسباب الإسقاط وخصوصاً فى الشهر الأول . كما ذكر فى علاج تورم أقدام الحوامل « تضمد بورق الكرنب وتطلى بالنبيذ الممزوج بالشب والخل » . كما ذكر تدبير بسيلان طمث الحوامل وذلك باستخدام طبيخ القوابض مثل العدس وقشور الرمان[٢] .

النشوهات الخلقية فى المرأة :

يقول الراوى عن الرتقاء « الرتقة إما تكون فى الخلقة أو من علاج قرحة ، فافتح قبل المرأة فانك تجد فم القبل قد غطاه شبيه بالعضلة ، وينتج عنه أنها لا تحيض وتحتبس فلا ينزل فتلقى من ذلك أذى شديدا وتهلك عاجلا ، أو أن لا يقدر الرجل أن يجامعها ولا تعلق وإذا كان ذلك فى فم الرحم فانها تجامع لكن لا تحبل ، وربما كان هذا اللحم ساداللموضع كله وقد يكون فيه ثقب صغير يخرج منه الطمث وربما علقت هذه وهلكت هى والجنين إذ لا مخرج له ، وعلاجها بالقطع بالحديد واستخدام المراهم المدملة اليابسة فاذا برئت فألزمها الجماع »[٣] .

الخنثى :

ويقول ابن سينا فى الخنثى : « إن من هو خنثى من لاعضو الرجال له ولا عضو النساء ، ومنهم من له كلاهما لكن أحدهما خفى وأضعف والآخر

---

(١) كامل الصناعة الجزء الثانى ، ص ٥١

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٥٧٠ ، ٥٧١

(٣) الحاوى .

بالخلاف ويبول من أحدهما دون الآخر . ومنهم كلاهما فيه سواى . وكثيراً ما يعالجون بقطع العضو الخفى وتدبير جراحته[١] » . قال ابن سينا عن اللحم الزائد وطول البظر « قد يثبت عند فم الرحم لحم زائد وقد يظهر على المرأة شئ كالقضيب يحول دون الجماع وربما يتأتى لها أن تفعل بالنساء شبه المجامعة وربما كان ذلك بظرا عظيما وعلاجه بالقطع[٢] » .

تجمع الماء فى رءوس الصبيان :

يقول الزهراوى عن تجمع الماء فى رءوس الصبيان . « هذه العلة تعرض للصبيان عند الولادة ثم إن أصحاب هذه العلة فى جميع من رأيت منهم أسرع إليهم الموت . وهذه الرطوبة تكون تحت العظم وعلامته أن ترى خياطات الرأس مفتوحة من كل جهة وإنما ينخفض إذا عصرته بيدك إلى داخل فينبغى أن تشق فى وسط الرأس ثلث شقوق وبعد الشق تخرج الرطوبة كلها[٣] .

الأمراض التى تتعرض لها الحامل

الاسقاط :

يقول على بن عباس « الإسقاط إما من قبل أسباب من الداخل مثل رطوبة لزجة فى الرحم أو من رداءة مزاج الرحم أو لدور الطمث فى وقت الحمل ، وإما من الخارج بمنزلة الوثبة والصوت الشديد والفزعة والغضب الشديد والفرح والعطاس والضرب على الظهر أو دواء مسهل أو من فصد »[٤] .

ويقول ابن سينا : « قد يكون الإسقاط عن أسباب من قبل الجنين مثل موته ؛ أو لأسباب من قبل الرحم من سعة فمها وقلة انضمامها ، وقد يكون

---

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٤٩

(٢) القانون جزء ٢ ، ص ٦٠٣

(٣) التصريف لمن عجز عن التأليف — الفصل الأول من الباب الثانى ص ٢٧ — ٢٨

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٩٠

من ريح فى الرحم أو من ورم أو صلابة أو سرطان ، وقد يكون من قروح فى الرحم »؛ وقال عن العلامات المصاحبة للإسقاط « بأخذ الثدى فى الضمور بعد الاكتناز ودرور اللبن وكثرة الأوجاع فى الرحم وثقل الرأس وحمى وتحس بوجع فى قعر العين» . وقال عن حفظ الجنين والتحرر من الإسقاط « يجب أن تعالج بالأدوية الحافظة للجنين واستخدام الحقن الملينة لإزالة الرطوبات من الرحم ، ومنع استخدام الدواء المسهل فى أول الحمل وتدبير كل سبب من أسباب الإسقاط»(١) .

الحمل خارج الرحم :

يقول الزهراوى : « لقد شاهدت امرأة كانت حبلى فمات الجنين فى جوفها ، ثم حبلت عليه مرة أخرى ثم مات الجنين الآخر ، فعرض لها بعد زمان طويل ورم فى ملتمسها وانتفخ حتى تقيح ، فعالجتها زمناً طويلا فلم ينجح ولا التحم الجرح ، فوضعت عليه بعض المراهم القوية الجذب فخرج من الموضع عظم ؛ ثم مضى أيام وخرج عظم آخر فقدرت أنها من عظام الجنين الميت ففتشت الجرح وأخرجت منه عظاماً كثيرة . ولقد عاشت المرأة زماناً تمد من الجرح قيحاً يسيراً »(٢) .

التوأم وعلامته والحبل على الحبل :

يقول ابن سينا فى سبب التوأم : « سببه كثرة المنى وانقسامه إلى قسمين وفيما بعد وقوعه فى التجويفين . وقل ما يكون بين التوأمين أيام كثيرة فانها فى الأكثر من جماع واحد ؛ وفى القليل ما يعلق جماع على حبل ، فان علق علق فى النساء الخصيبات . ومن علامات التوأم على ما قالوا وجرب أن تراعى سرة المولود الأول المتعلقة بالجنين ، فان لم يكن فيها تحجر(٣)

---

(١) القانون جزء ٢ : ص ٥٧٢ ، ٥٧٣ : ٧٥٤

(٢) التصريف الجزء الثانى ص ١١٩ ، ١٢١

(٣) الحجرة — العقدة غير الطبيعية فى الجسم .

ولاعقد ، فليس غير المولود الأول ولد ، وإن كان فيها تعجر فالحمل بعدد التعجر [١]

الأشكال الطبيعية وغير الطبيعية للولادة وكيفية التدبير فى كل حالة :

يقول على بن عباس : « خروج الجنين غير الطبيعى أن يخرج الجنين من الرحم على غير الشكل الذى ينبغى مما يؤدى إلى عسرة الولادة ، وخروجه على ما ينبغى هو أن يخرج أولا رأسه وتكون يداه مبسوطتين على فخذيه من غير أن يميل إلى جانب ، وإما أن يخرج أولا رجليه من غير أن يميل إلى جانب . ثم شرح تدبير من ضربها المخاض » باستخدام الأدهان مثل دهن اللوز فى تمريخها وتناول الأغذية المقوية والاستعانة بالتعطيس لإخراج المشيمة »[٢]

ويقول ابن سينا : « أن يخرج الجنين على رأسه محاذياً لفم الرحم من غير ميل ويداه مبسوطتان على فخذيه ، وما سوى ذلك غير طبيعى . وأقربه منه أن يخرج على رجليه ويداه مبسوطتان على فخذيه »[٣] .

وأضاف ابن سينا فى ذكر علامات الاقتراب فقال : « إذا أحست المرأة بثقل فى أسفل البطن وفى السرة ووجع فى الأربية وانتفاخ فى فم الرحم وترطيبه فقد اقتربت »[٤] .

يعتبر الزهراوى أفضل من كتب فى ذلك ، وذلك تحت عنوان « تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنة الحية إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعى ، ومنها إذا خرج على رجليه وذلك باستخدام استدارة الجنين أو ولادته كما هو د

---

(١) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٩

(٢) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٢٩٠

(٣) القانون جزء ٢ ، ص ٥٨٠

(٤) القانون جزء ٢ ، ص ٥٦٩

وكذلك خروج الجنين معترضاً مدلياً لأحد يديه وذلك برد يديه وتسوية الجنين على الشكل الطبيعى . وكذلك فى خروج التوأمين أو الأجنة الكثيرة »[١] .

ويعتبر ابن القف أحسن من وصف الجنين فى جوف أمه فقال : « أما قعوده فى جوف أمه فانه يكون معتمداً بوجهه على رجليه وبراحتيه على ركبتيه وأنفه بين ذلك ، وساقه على فخذيه وهما على بطنه ، ووجهه إلى ظهر أمه »[٢] .

الولادة المتعسرة :

قال الرازى : « عسر الولادة إما من قبل المشيمة ، وأما من قبل الرحم ، وإما من الجنين إذا مات ، أو إذا كانت أنثى ، أو لأن فم الرحم ضيق ، أو لأن المرأة شابة لم تلد ، أو لورم فى المثانة والرحم والمعى ، أو لأنها عجوز أو لبرد محيط بها »[٣] .

ويقول على بن عباس : «إذا خرج دم المرأة قبل الولادة عسرت ولادتها ، وإذا تأخر سهلت ولادتها فاعلم ذلك »[٤] . ومن ثم يكون لعلى بن عباس فضل التنبيه إلى أن النزيف قبل الولادة يؤدى إلى عسرها .

وأوضح ابن سيناء علامات العسر والسهولة فقال : « إن مال الوجع قبل الولادة وعندها إلى قدام وإلى البطن والعانة سهلت الولادة وإن مال إلى الخلف وإلى الصلب صعبت الولادة[٥] .

أحوال النفساء :

يقول ابن سينا : «النفاس لا يمتد فى الذكران أكثر من ثلاثين يوماً وفى الإناث إلى أربعين يوماً فما فوقه . ويعرض للنفساء أمراض كثيرة كالنزف

---

(١) التصريف الجزء الثانى ص ١١٦ — ١١٩

(٢) العمدة فى الجراحة ص ١٢٦ — ١٢٩

(٣) الحاوى — ص ٩٧ — ١٠٠ ، ١١٥ ، ١١٦ ، ١٣٥ — ١٤٠

(٤) كامل الصناعة الجزء الأول ، ص ٣٩١

(٥) القانون جزء ٢ : ص ٥٨١

واحتباس الدم ، فيؤدى النزف إلى سقوط القوة ويؤدى احتباس دم النفاس إلى حميات صعبة وأورام صعبة ، وقد يعرض لها كثيراً خراجات تصطحب بانتفاخ فى البطن ، وربما هلكت وذلك من الولادة العسرة . ودم النفساء أشد أذىً من دم الطمث لأنه اطول مدة احتباس(١)

تدبير المولود والرضاعة :

يقول على بن عباس فى تدبير المولود من حيث الرضاعة : «أن يكون رضاع المولود من لبن والدته فان ذلك أوفق الألبان لطبعه وأما إذا دفعت الضرورة إلى أن يتغذى بلبن غير والدته بسبب قلة لبنها أولسبب مرض أو غير ذلك من الأسباب المانعة فليختر له المرضعة»(٢) .

العمليات الجراحية فى التوليد :

يقول الرازى فى استخراج الجنين الميت : «الجنين الميت يبادر باخراجه قبل أن ينتفخ ويرم فاذا لم يمكن قطع . وإذا كان رأسه عظيماً شق وأخرج دماغه ثم يعلق بالسنانير ، وإن عسر لأن فى رأسه ماء ثقب الرأس حتى يخرج الماء . وساعد فى ذلك باستخدام الأدهان مثل دهن السوسن وأشممها الطيب . وبواسطة التعطيس أخرج المشيمة فان لم تخرج أدخلت اليد اليسرى مقلمة الأظافر وتمد المشيمة قليلا قليلا وإياك والعنف ، فان لم تخرج وخفت أن تنقطع فاربط منها مانال يدك ثم شده إلى فخذ المرأة شداً معتدلا واحقن الرحم بمرهم باسليقون واسقها ما يخرج المشيمة مثل ماء السذاب»(٣) .

---

(١) القانون جزء ٢ : ص ٨٠٤

(٢) كامل الصناعة الجزء الثانى ، ص ٦٠

(٣) الحاوى — ص ٩٨ — ١٠٠

أمراض العين

عني الأطباء القدماء بأمراض العين وعرفوا الشيء الكثير عن تشريحها ، وعلاج أمراضها . وساعدهم على ذلك أن عين الحيوان لاتختلف عن عين الإنسان . وأغناهم ذلك عن تشريحها فى جسم الإنسان ، الأمر الذى كانوا يتحرجون منه .

ولكنهم أخطأوا فى شرح وظائف أجزائها ، والأصل فى هذا الخطأ أنهم كانوا يعتقدون أن روح الإبصار تخرج من العين إلى المرئيات ، وهو ظن عجيب ظل شائعاً عدة قرون مع وضوح الخطأ فيه .

قسموا تشريح العين إلى سبع طبقات وثلاث رطوبات[١] :

١ — الطبقة الملتحمة :

وهى طبقة بيضاء رقيقة تلتحم حول استدارة الطبقة القرنية وتلتحم بجميع جوانب العين ، وليس تغشى الطبقة القرنية بل تلتحم حواليها ، ونباتها من الغشاء الذى يعلو قحف الرأس من فوق وهو الذى يسمى السمحاق ، ومنفعته أن يربط العين كلها بالعظام ، وأن يغطى العضل الذى يحرك العين .

٢ — الطبقة القرنية :

وهى صلبة كثيفة بيضاء شبيهة فى لونها وهيئتها بقرن أبيض رقيق لأنها مركبة من أجزاء أربعة إذا قشرت بعضها من بعض تقشرت كالصفائح. وجعلت بيضاء رقيقة لئلا تمنع الروح الباصر من النفوذ فيها .

٣ — الطبقة العنبية :

تنشأ هذه الطبقة من الطبقة المشيمية وهي تحوى الرطوبة الشبيهة ببياض البيض . وهى فى شكلها شبيهة بنصف عنبة ، وذلك أنها من قدام مما يلى

(١) نقلا من كتاب كامل الصناعة لعلى بن عباس .

ظاهر العين ملساء ، ومن باطنها مما يلى الرطوبة الشبيهة ببياض البيض ذات خمل ، مثل خمل داخل العنبة ، وهى فى لونها ممتزجة فيما بين اللون الأسود واللون الأسمانجونى (١) .

منافعها :

أولا — تغذو القرنية لما فيها من العروق ؛

ثانيا — تجمع الروح الباصر الذى ينبعث من داخل بلونها الأسود .

لئلا يبدده الهواء الخارج . والإنسان متى كلّ بصره من النظر إلى الأشياء النيرة غمض أجفانه ليرجع النور إلى داخل إلى حيث الطبقة العنبية . وجعلت مثقوبة لينفذ إليها النور الباصر من داخل إلى خارج . وجعلت ذات خمل ليتعلق به الماء الذى يحدث فى العين إذا قدحت(٢) ؛

٤ — الرطوبة البيضاء :

وهى موضوعة من قدام وهى تشبه زلال البيض ؛ وتندى الجليدية فتمنع جفاف الرطوبة الجليدية الذى يمكن أن يحدث من ملاصقتها للهواء . وهى تمنع ملاقاة الطبقة العنبية ؛

٥ — الطبقة العنكبوتية :

وهى طبقة غاية فى الرقة وبياض اللون والصقالة مغشية للنصف الظاهر من الرطوبة الجليدية على استدارة الموضع الذى يحوى الرطوبة الزجاجية . وسميت العنكبوتية لمشابهتها نسيج العنكبوت ؛

والصورة التى تراها فى ثقب العين عندما تنظر فى المرآة إنما هى فى هذه الطبقة لما هى عليه من الصقالة والبريق .

---

(١) ما بين البياض والسواد .

(٢) قدح العين عملية لعلاج الماء الأبيض ، وسيأتى شرح هذه العملية فى موضعه .

٦ — الرطوبة الجليدية[1] :

مستديرة ، فى وسطها تفرطح يسير ، واستدارتها تمنع الآفات ، والفرطحة تستقر فى مكانها فلا تكون مضطربة وهى صافية نيرة .

٧ — الرطوبة الزجاجية :

شبيهة بالزجاج الذائب ، وهى تغذى الرطوبة الجليدية إذا احتاجت لغذاء ، لأن الرطوبة الجليدية ليس فيها دم . والزجاجية تحيل الغذاء إلى الرطوبة الجليدية .

٨ — الطبقة الشبكية :

منفعتها أن تؤدى الروح الباصرة من الدماغ إلى الرطوبة الجليدية . وأما العروق والشرايين التى فيها فيؤدى بها الدم إلى الرطوبة الزجاجية . والغشاء الرقيق للعصبتين يتصل بالشبكية ويغذيها : وتغذى الزجاجية على طريق الرشح ، وكذلك تغذى الجليدية على طريق الرشح .

٩ — الطبقة المشيمية :

يتصل الغشاء الرقيق حول العصبتين بما فيه من أوعية فى الموضع الذى تتصل فيه الجليدية بالشبكية ويكون شبكة دموية هى الطبقة المشيمية[2]. وهذه الطبقات الثلاث العنكبوتية والمشيمية والشبكية تحتوى الزجاجية وتلتحم كلها بالجليدية من أمام فى النصف بالحقيقة . ويسمى هذا الموضع قوس قزح لاختلاف ألوانه .

١٠ — الطبقة العصبية :

تقع خلف الزجاجية ، والعصبتان تجيئان من الدماغ إلى العينين ملبستين بغشاء من أم الدماغ الغليظة وكذلك الأم الرقيقة ، ويفقدان هذين الغشاءين

---

(١) الرطوبة الجليدية هى المعروفة الآن بالعدسة .

(٢) وهى المسماة : Choroid

عند دخولهما من الثقب العظمى ، ثم يعرضان وينتفخان وينتسج حولهما عروق وشرايين من الأم الرقيقة ، ويتصل كل منهما بالرطوبة الجليدية فى الموضع الذى هو نصف الجليدية بالحقيقة ، وتتصل بالطبقة الشبكية .

١١ – حاسة البصر :

ينبت الروح الباصر فى باطن الدماغ ويسير إلى الأمام فى عصبتين تنقسم كل منهما إلى قسمين يتصل أحدهما بأحد قسمى العصبة الأخرى . والعصبتان جوفاوان ينقلان الروح الباصر إلى العينين ، ويخرج هذا الروح الباصر من الثقب الذى فى العنبية ويتصلان بالهواء الخارج فيحدث الإبصار فى زمن قصير جداً ليس له عرض . ويمنع الإبصار أن يكون فى الهواء ضباب يعوقه .

هذه هى نظرية الإبصار عند القدماء ، وهى نظرية ظلت مقبولة عدة قرون قبل أن يتبين أن الإبصار يتم بدخول الضوء إلى داخل العين ، وتنتقل الصورة التى تقع على الشبكة إلى الدماغ بواسطة العصبتين .

مداواة علل العين

تناول قدماء الأطباء أمراض العين فى طبقاتها المختلفة وما يصيب رطوباتها من علل ، وذكروا علاجات تفصيلية دقيقة لابأس بها . ونستطيع أن نقسم علاجهم لأمراض العين إلى قسمين ، علاجات عامة ، وعلاجات موضعية .

العلاجات العامة :

أهم هذه العلاجات الاستفراغ ، وهو إما صرف عن العين أو تحليب منها . والصرف إما من البدن إن كان ممتلئاً ، أو من الدماغ بالمنقيات ، أو من العروق القريبة بالفصد . والتحليب يكون بالأدوية المدمعة النافعة للعين من الأشياء المتخذة من الإثمد والتوتيا(١) .

وكانوا يعطون المسهلات إن ساعدت القوة والسن والزمان ، وينصحون بالحمام فى بعض أدوار هذه العلل ، وينصحون ببعض الأشربة المنقية . والعروق التى تفصد للعين هى القيفال ، ثم العروق التى فى نواحى الرأس .

وقد يعتبر من العلاجات العامة وضعهم العلق على الصدغ وهى طريقة ظلت متبعة إلى عهد قريب جداً فى علاج الصداع الناشئ عن زيادة ضغط العين ، وهو المرض المعروف بالجلوكوما . وكانوا يحجمون الأطفال فى أقفيتهم

وكانوا يصفون الراحة والسكون فى الحالات الشديدة ، وعنوا بغذاء المريض يجعلونه خفيفاً لطيفاً ويكون بارداً كسويق الشعير بالسكر .

العلاجات الموضعية :

كانوا يستعملون الأشياء القابضة والمحللة والمنضجة والمخدره . ويقول على بن عباس « إلا أن العين لما كانت عضواً زكى الحس لم يجز أن تستعمل

---

(١) القانون جزء ٢ ص ١١٢

فيها أدوية قوية ، ولا تورد عليها أدوية كثيرة دفعة . انظر فاذا كان السبب بادياً أعني من حر الشمس والغبار والدخان فان برأه يكون أولا بزوال تلك الأسباب»[1] . واستعمل من الأدوية ما فيه قبض يسير .

وسنذكر أمثلة من هذه العلاجات فى مواضعها عند ذكر العلل .

الرمد ومداواته :

الرمد ورم حار يعرض للطبقة الملتحمة . فاذا كان سببه من حر الشمس والغبار والدخان ، فان برأه يكون بزوال تلك الأسباب واستعمال الأدوية المبردة المقوية للعين كالضماد بخرق مبلولة بماء ورد وشئ يسير من الكافور ، أو يكتحل بالبرود الكافورى المعمول من التوتيا الكرمانى الرقيق النقى خمسة دراهم يسحق ناعماً ويلقى عليه كافوراً مسحوقاً ناعماً حبتان . وإن كان الرمد من أسباب سابقة وكان معه ورم يسير وحمرة ليست بالشديدة فعلاجه فصد القيفال مع مراعاة القوة والسن والزمان . فاذا كان العليل صبياً فاحجمه. ولين الطبيعة اليابسة بماء إهليلج والتمر هندى والسكر . وغذه بأغذية مبردة كالخل والزيت بلب الخيار والقثاء ، أو سويق الشعير بسكر مبرد . واستعمل الشياف الأبيض المركب بالأفيون . فان سكن الوجع فاستعمل القطور المركب من الأنزروت والشعير المقشر وحب السفرجل (وصفته) أنزروت أربعة دراهم ، شعير مقشر عشر حبات ، سفرجل مثله ، يلقى فى إناء زجاج أوفضة ويوضع على نار هادئة حتى يغلى ويذوب ، ثم ينزل ويبرد ويقطر فى العين مراراً كثيرة فاذا زالت الحمرة وتحلل الورم فادخل العليل الحمام . وإن كان قد بقى بعض من الحمرة لم تتحلل فذر على العين الذرور الأصفر الصغير ، وشيفها بالشياف الأحمر اللين ، واغسل العين بالماء الفاتر فان ذلك يزيل وينقى العلة إن شاء الله .

---

[1] كامل الصناعة ، جزء ٢ ص ٣٧٨

أما النوع الثالث من الرمد وهو أصعبها وأشدها حمرة ووجعاً وأعظمها ورماً فينبغى أن يفصد القيفال أولا ويستكثر من إخراج الدم ويفعل ذلك مرة أو مرتين بحسب ماتحتمل قوة العليل . فان كان العليل صبياً فاحجمه واسقه ماء الرمان وشراب البنفسج ، مع استعمال اليسير من الأدوية التى تسكن الحدة والحرارة وتلين وتغذى كبياض البيض الرقيق وتقطيره فيها أو استعمال أشياف أبيض مبلول ببياض البيض الرقيق ؛ لاسيما إن كان الزمان صيفاً ؛ وكانت الحدة والحرارة أغلب من الورم . فإن كان الزمان شتاء فاقطر فيها لبن مرضعة ... كل ذلك لتقوى العين وتدفع مايصير إليها من المادة ، تفعل هذا إلى اليوم الثالث من الفصد ، وأسهل صاحبه بمطبوخ اهليلج . وإذا أنت استفرغت البدن ونقيته ورأيت العين ترمص وتلصق فذرها بالذرور الأبيض ، تقطر فيها شيافاً أبيض بغير أفيون مدافا ببياض بيض أو لبن جارية وشدها بعصابة ؛ تفعل ذلك ثلاث مرات وخمسا غدوة وعشية . وإذا ذررتها شددتها وصبرت إلى أن ينحل الذرور فيها ؛ ثم تذر فيها الأشياف الأبيض وتصبر قليلا ثم تذرها ثانية فاذا فرغت من الذر فنقها من الرمص بميل ملفوف عليه قطن وترفق بها فان كانت الدموع كثيرة فليكن الذرور مركباً من جزأين أنزروت وجزء نشا ، وضمدها بأشياء معها قبض وتحليل كالحضض والصبر وما شاكل ذلك . واحذر أن تستعمل شيئاً من هذه الأدوية قبل أن تستفرغ البدن فانك تجلب على العليل وجعاً شديداً وأذى من ذلك ؛ لأن طبقات العين تتمدد بسبب ما يسيل إليها من الرطوبات ؛ وربما حدث فيها لشدة الامتداد احتراق وتأكل . فان حدث ذلك فعالجها بالأشياف الأبيض الذى يقع فيه الأفتيمون وانقع مع الأشياف حبتى حلبة وكهربا بالماء المطبوخ فيه إكليل الملك وحلبة وضمدها بضماد هذه صفته : ورد أحمر يابس أربعة دراهم ؛ إكليل الملك درهمان ؛ زعفران درهم ، يدق الجميع ناعماً وينخل بحريرة ويعجن بماء الكزبرة الرطبة ، وصفرة البيض :

الانتفاخ :

يدبر العليل بحسب ما يرى من قوة العلة وضعفها ؛ ويحمى من جميع الأشياء ، المولدة للبلغم والأطعمة الغليظة ، ويلطف غذاؤه حتى يكون دراجاً وفروجاً مشوياً . ويعالج فى الأيام الثلاثة الأولى بالأشياف الأبيض من غير أفيون والذرور الأبيض : وإذا كان الانتفاخ شديداً فيعالج بالاستفراغ منه أول الأمر بدواء مسهل للبلغم .

الجساء الحادث فى الملتحمة :

يداوى بالفصد وشرب المطبوخ الذى فيه الأفتيمون والهليلج الكابلى والهندى والأيارج . ويستعمل الذرور الأبيض ؛ والأشياف الأبيض ، ويكمد بالماء الحار العذب وتطلى العين بالأشياء المحللة .

الحكة فى العين :

تحدث من رطوبة بورقية[1] ولهذا تحتاج فى مداواتها إلى استعمال الدواء المسهل والمطبوخ المقوى بالتربد[2] وأيارج فيقرا .

السبل[3] :

أول ما ينبغى أن يبدأ به فى العلاج هو فصد القيفال وتنقية البدن بمطبوخ الأفتيمون وحب الأيارج ؛ ويحمى نوع الصبر ويغذى بالأغذية المحمودة الكيموس كلحوم الدجاج . فاذا نقيت البدن فاستعمل السعوط النافع من هذه العلة (وصفته) صبر ومر وزعفران وكندس بالسوية يدق الجميع ناعماً ويعجن بماء المرزنجوش ويحبب حباً كالفلفل . وينظر فان كان مع السبل حرارة ووجع فاكحله بالأشياف الأسود النافع من السبل .

---

(١) ملحة .

(٢) لعله يريد التربد .

(٣) السبل — المعروف باسم : Pannus

الطرفة والودقة(١) : Echymosis

تكون من الملتحمة من تجبن الدم فى العروق ؛ وربما كانت من رطوبة . وعلاجها يكون أن تقطر فى العين بعض الأدوية القابضة . والكمون الممضوغ إذا عصر ماؤه فى العين ينفع .

الصفرة(٢) :

أما مداواة الصفرة فتكون بتنقية البدن بالفصد والدواء المسهل واجتناب الأدوية الغليظة واللحمان الكثيرة ؛ وتكون بالبخورات وتعديل الغذاء وتكحل العين بالأشياف الأخضر والباسليقون وما يجرى هذا المجرى .

قروح العين :

كل قرحة تحتاج إلى دواء مجفف جلاء ليجفف الرطوبة المجتمعة فيها ، وينقى الوسخ منها ، إذ كانت الرطوبة والوسخ يمنعان من إنبات اللحم فى القرحة وإدمالها . وإذا كان الأمر كما ذكرنا فينبغى أن تستعمل فى قروح العين الأدوية التى هى كذلك بعد استفراغ البدن وتنقيته ليؤمن انصباب المواد فى القرحة . إلا أنه لما كانت العين عضواً زكى الحس يتأذى بالأدوية اللذاعة احتجنا فى مداواتها إلى أدوية تجفف وتجلو من غير لذع بمنزلة الإسفيداج والصمغ والشبح ومايجرى هذا المجرى . ولما كان أكثر ما تكون قروح العين مع ورم حار أى مع رمد احتيج مع هذه الأدوية إلى أدوية تسكن الحرارة وأخرى كبياض البيض وباللبن والنشاء ومايجرى هذا المجرى وإلى أدوية تسكن الوجع كالأدوية المخدرة بمنزلة الأفيون :

ويبدأ العلاج أولا بالفصد من القيفال ، ويقطر فى العين أشياف أبيض بغير أفيون بلبن مرضعة . وإن كانت القرحة فى سطح القرنية أو فى الطبقة

---

(١) مرض فى العين ليس بالرمد تورم منه الأذن وتشتد حمرة العين الواحدة .

(٢) Jaundice

الأولى فينبغى أن تذرها بالذرور الأبيض المركب من الأنزروت المربى بلبن الأتن جزء ، ومن النشاء نصف جزء إلى أن تنضج ، وتكحل بعد ذلك ، وغذ العليل بمرقة القرع والإسفاناخ والعدس ، وأسقه ماء الرمان والسكنجبين وأشمه البنفسج الرطب والصندل وماء الورد والكافور . وإن كانت القرحة قد أكلت الطبقة القرنية وجاوزت الطبقة الأولى إلى ما بعدها فينبغى أن ينظر فان كانت تسيل إلى العين مادة حارة فأسهل الطبيعة بمطبوخ الفاكهة والأهليلج وقوه بشئ من الأيارج لتنقى الدماغ وسائر البدن . وإن كانت الحرارة قوية يقطر فى العين بياض البيض الرقيق أو لبن جارية ثم بالأشياف الأبيض المذاف بلبن جارية . وينبغى متى كانت القرحة أكثر عمقاً وأكثر وسخاً ورطوبة أن يستعمل ما هو أشد تجفيفاً ، وينقى البدن من الفضل دفعتين وثلاثاً إلى أن تنشف القرحة وتمتلىء لحماً فتقوى العين قوة جيدة وتساوى سطح القرنية . ويظهر البياض وهو أثر القرحة فحينئذ ينبغى أن تستعمل الأشياف الأحمر اللين والذرور الرمادى أياماً . ومتى عرض مع قروح العين صداع فينبغى معالجته بعلاج الصداع .

البثر :

بعد فصد القيفال والإسهال يقطر فى العين لبن جارية من الثدى كيما يسكن الوجع بحرارته المعتدلة ويلين وينضج . ثم يلزم القطور المعمول من الشعير وحب السفرجل والأنزروت . فاذا ابتدأت البثور فى النضج فذرها بالأشياف الأبيض مع اللين إلى أن تنفجر المدة وتخرج البثر ، وحينئذ عالجها بعلاج القروح :

المدة :

ينبغى أن تعالج إذا أبطأ نضجها وانفجارها بما ينضج ويحلل باعتدال كالذرور الأصفر المدوف بلبن جارية . فان أبطأ الانفجار فكمد العين بماء مطبوخ فيه الحلبة وبابونج وإكليل الملك وهو فاتر ساعة بساعة : فان ذلك

مما ينضج وتنفجر المدة . وإن كانت المدة من غير بثرة أو قرحة فأكحلها بالمرقشيثا الفضية وإقليميا الفضة وكمدها به فانها تنشف وتحلل فان لم تزل فعالجها بالحديد .

نتوء العنبية :

أما نتوء العنبية فعلاجه بالأدوية القابضة التى ليس معها خشونة بمنزلة إقليمياً الفضة مع الشد المعتدل . فان كان النتوء كثيراً فليكن الشد برفائد قوية ؛ ويوضع عليها بين الرفائد قطعة رصاص ليكبس النتوء بثقله . وإن كان النتوء عظيماً ولا تنجح فيه الأدوية القابضة والشد فينبغى أن تستعمل معه القطع بالحديد .

الأثر والبياض :

تعالج بالأدوية التى تجلو وتنقى كالتوتيا الهندى والسرطان البحرى والنحاس المحرق وما يجرى هذا المجرى من الأدوية المفردة ؛ أما الأدوية المركبة بالأشياف الأحمر الحاد والأشياف الأخضر والذرور الممسك والمعسل فهى أيضاً دواء جيد . فان كان البياض دقيقاً فيكفيه الأشياف الأحمر الحاد والذرور المركب من سرطان بحرى وتوتيا هندى وسكر من كل واحد جزء يدق ناعماً ويكحل به .

وصفة المعسل النافع من البياض ، تأخذ من العسل المصفى الجيد ومن عصارة الرازيانج من كل واحد جزءاً ويداف ويصير فى إناء نحاس ويكتحل به .

السرطان :

السرطان مرض لا يحتمل الأكحال الحادة ، لذلك أنظر فان كان العليل ممن يحتمل إخراج الدم فافصده من القيفال وأخرج له من الدم ما تحتمله القوة والسن والزمان . فان كان الدم أسود فاستكثر من إخراجه وإن كان أحمر

فقلّل ، وأسهل الطبيعة بماء الفاكهة وخيار شنبر ، وغذّ العليل بلحوم الطير الرخصة وأطراف الجداء والحملان . . . وشيّف العين بالأشياف الأبيض واستعمل القطور وضمدها بدقيق شعير وبنفسج يابس والنينوفر وما يجرى هذا المجرى :

العلل الحادثة فيما بين الطبقة العنبية والقرنية :

وهذه العلل هى اتساع الثقب والماء . أما اتساع الثقب (١) وهو الانتشار فهو مرض لايكاد يبرأ ولا له علاج إلا أن يعلل بالكحل الأصفهانى والتوتيا الهندى وإقليميا الفضة وسائر الأكحال التى معها قبض وتقوية .

وأما مداواة الماء وضعف البصر فأول ما ينبغى أن تعمل أن تنقى الدماغ بحب الأيارج ، وتأمر صاحبه أن يتعاهد حب الصبر وحب الذهب فى كل ثلاث ليال أو فى كل أسبوع . واحمه من الأغذية الغليظة المولدة للسوداء وجنبه الألبان والجبن العتيق وسائر الأغذية المبخرة إلى الرأس ، وجنبه العشاء . ويكحل بالعسل مخلوطاً بدهن البلسان مع السكبينج وغير ذلك مما يلطف ويحلل الماء ، فإنه إذا استعمل فى أول العلة انتفع به العليل منفعة بينة وأزال العلة ، فأما من بعد قوة العلة فإنه مما يوقفها فى أكثر الأمر . فإن رأيت فى استعمال هذا التدبير صلاحاً وإلا فاستعمل القدح إذا استكملت العلة إن كان الماء مما ينجب فيه العلاج .

الشعيرة والالتزاق (٢) :

تداوى الشعيرة بعد استفراغ البدن بحك الأجفان بالأشياف الأحمر الحاد والأخضر .

---

(١) ثقب العنبية هو إنسان العين .

(٢) الالتزاق هو المعروف باسم : Synnechia ، والشعيرة هى المعروفة باسم : Orgelet

أما الالتزاق فيطلى الموضع بأشياف مامينا وحضض وصبر ، ويجعل بين الجفنين قطنة مغموسة بلبن .

الشعر الزائد :

يعالج الشعر الزائد المنقلب إلى داخل بعد تنقية البدن بنتف الشعر ويطلى على موضع الشعر المنتوف بأرضة معجونة بخل ثقيف ، فإن أنجب ذلك وانقطع الشعر وإلا فيعالج بالحديد .

الكُمنة والشتّرة :

الكمنة ، وهى ظلمة البصر بدون تغير ظاهر فى شكل العين : Amaurosis تعالج بعد الفصد وشرب دواء سهل بالذرور الأصفر والأشياف الأحمر اللين مع التدرج فى استعمال الدواء حتّى لايرد على العين دفعة فينكبها :

أما الشتّرة وهى انقلاب جفن العين ، إن كانت من أثر قرحة فعلاجها يكون بالحديد ، وإن كانت من أثر زيادة اللحم فعلاجها بالأشياف الأحمر الحاد والأخضر والباسليقون .

الغرّب[١] :

يستعمل فى علاجه الفصد وشرب دواء مسهل ، ويلزم بوضع شئ من الحلبة المدقوقة المعجونة أو بزر الكتان المدقوق المعجون ، ويضمد بالكندر والزعفران معجونين بالحلبة .

---

(١) وهو ورم المآق المعروف باسم : Lacrymal Abscess ، فتدمع العين ولا ينقطع دمعها .

العلاج بالحديد (العلاج الجراحى)

لأمراض العين

تشمير جفن العين الأعلى :

إذا زاد الشعر فى الجفن فينبغى أن تستعمل فيه التشمير . (وصفته) أن تنوم العليل على القفا وتقلب جفنيه ، وإن كان الشعر الزائد طويلا فمر الخادم أن يمسكه ويمده إلى فوق ويلصقه بشعر الجفن بشئ من المصطكى ، وإن كان الشعر قصيراً فأدخل فى وسط الجفن إبرة وخيط . وتبدأ من داخل الجفن إلى خارج ، وتمد الجفن إلى فوق والجفن منقلب باليد اليسرى ، ثم تضع المبضع من حد المآق الأكبر وتشق شقاً تحت الشعر الزائد إلى المآق الأصغر ولا يكون الشق عميقاً ، عند ذلك ينسبل الشعر المنقلب إلى داخل ويصير إلى خارج ، ثم ترد الجفن فى الموضع الوسط بخيط وإبرة فى ثلاثة مواضع ، وتأمر الخادم أن يمسك تلك الخيوط ويمد بها الجفن إلى فوق على مقدار ماترى أن الشعر ينشال عن العين شيلا معتدلا ، ولا تشله شيلا كثيراً فتصير العين شقراء ، ثم تقص ذلك الجلد الذى ترفعه بالخيوط بمقراض ، ثم تجمع بين شفتى الجلد المقصوص وتخيطهما خياطة بعقد ، يعنى أن تشبك الإبرة فى كل موضع وتعقد الخيط وتقطعه ، وتفعل ذلك فى مواضع شتى ، حتى تتصل شفتا الجلد بالخياطة ، ثم تلقى عليه الذرور الأصفر ، وتقطر فى العين ملحاً وكموناً جعلا فى خرقة وعصرا فى العين ، وترفدها وتشدها بعصابة . فاذا كان فى اليوم الثانى والثالث فاقطع تلك الخيوط بالمقراض وأخرجها ، وعالج الموضع بالمراهم ، وهذا أفضل ما استعمل فى علاج هذا الشعر الزائد فى الأجفان .

وإذا كان الشعر الزائد الذى ينخس العين يسيراً ، بل كان شعرتين أوثلاثه وكان بعضها قريباً من بعض فينبغى أن تأخذ إبرة وتنظم فيها شعرة من

شعر امرأة أو خيط إبريسم[1] : مفتول رقيق وتثنى الخيط وتدخل طرفه فى الإبرة ، وتدخل الإبرة فى موضع أصول شعر الأجفان حيث يظهر لك الشعر الزائد ، ثم تدخل الشعرة الزائدة أو الاثنتين أو الثلاث فى موضع انثناء الخيط وتجذب الإبرة والخيط إلى فوق فإن الشعر يخرج مع الخيط إلى فوق ، فإن كان شعرة واحدة رقيقة فأضف إليها شعرة قوية من شعر الأجفان وألصقها بشئ من الصمغ أو المصطكى واعمل بها كما عملت بالشعر الأول .

الشترة للعين الأرنبية :

والشترة قصر الأجفان وارتفاعها حتى لا يمكن أن تغطى العين وتصير كأنها عين الأرنب . فإن كان ذلك من أثر قرحة أو عن خياطة الجفن ورفعه بأكثر مما ينبغى فعالجه بشق الجفن فى الموضع الملتحم واتركه حتى ينسبل ، ويوضع فيما بين الشق فتل فيها مرهم ينبت اللحم حتى لا تتلاقى شفتا القطع وينبت اللحم فيما بينهما . فإن كانت الشترة بسبب انقلاب الجفن الأسفل إلى خارج ، وهذا يكون أيضاً من خياطة الجفن أوكيه على غير حذق فينقلب الجفن أو عن أثر قرحة ، فينبغى أن تأخذ إبرة فيها خيط مفتول وتدخلها فى لحم الجفن المنقلب فى الماق الأصغر[2] إلى الماق الأكبر إن كانت العين العليلة هى اليسرى ، فإن كانت اليمنى فتدخل الإبرة فى اللحم من الماق الأصغر وتمد الإبرة حتى يصير الخيط فى طرف اللحم ، ثم تمد الخيط بطرفيه إلى فوق وتقطعه بمبضع وتنزع ذلك اللحم فإن رجع بشكل الجفن إلى حاله ومال إلى داخل فقد اكتفيت بهذا العلاج ، وإن انقلب أيضاً بعد انتزاعنا اللحم فينبغى أن تصير عرض المرود تحت الجفن الذى قطعت منه اللحم وتشق فى الجانب الداخل من الجفن شقين ؛ وتكون أطراف الشقين من زاويتى القطع الذى قطعنا حتى تلتقى فيكون منها زاوية حادة حتى إذا اجتمعت يصير شكلها شبيهاً بشكل اللام فى كتابة اليونانيين ، ثم

---

(١) أحسن الحرير .

(٢) طرف العين مما يلى الأنف — والماق الأكبر — طرف العين الآخر .

تنزع ذلك اللحم بقدر ما يكون الجانب الحاد أسفل مما يلى العين ، ويكون الجانب العريض فوق مما يلى الجفن ، ثم تجمع الأجزاء المتفرقة بخياطتين تخيطهما بخيوط صوف ويكتفى بذلك . فان كانت الشترة عرضت من خياطة أو من كي فينبغي أن تشق شقاً بسيطاً تحت شق الأجفان أيضاً على غير ما يتبع الاندمال الأول ، ثم تفرق بين الشفتين بفتل ، ثم تستعمل سائر العلاج على ما وصفنا أولا ، فتقطر فى العين مثل ماء الكمون والملح وتضع عليها رفائد وتشدها ثم تحلها من الغد وتنظر إليها فإن كان قد عرض لها ورم حار فعالجها بعلاج الرمد ؛ وإن لم يكن عرض لها شيء من ذلك فشيفها بالشياف الأحمر اللين والذرور الأصفر الصغير :

الشرناق (١) :

جسم شحمى ينبت تحت جلدة الجفن الأعلى ، وعلاجه أن تقعد العليل بين يديك ثم تبسط جفن العين قليلا قليلا وتمده بالسبابة والإبهام ثم تغمزه لتجتمع تلك الرطوبة فيما بين الإصبعين ، ثم تأمر الخادم أن يجذب الجفن من وسط الحاجب وتمده أنت فى موضع الجفن إلى أسفل قليلا ثم تشق وسط موضع الرطوبة شقاً بالعرض ، وليكن الشق أكبر من مقدار فصد العرق ، فأما فى العمق فينبغى أن تبالغ إلى أن يبلغ موضع الشحمة ، وتوق أن تجاوز الشحمة ، فإنه ربما بلغ الشق إلى باطن الجفن ، واحذر أن تبلغ طبقة العين الأولى . فإذا ظهرت الشحمة فينبغى أن تجذبها إلى خارج ، فإن لم تظهر فينبغى أن تعيد المبضع وتشق الموضع برفق حتى إذا ظهرت الشحمة فامسكها بالأصابع بخرقة لينة ، وزعزعها يمنة ويسرة ، وفى بعض الأوقات تديرها حتى تزعزعها ، ثم تأخذ خرقة وتغمسها فى خل وماء وتضعها على الموضع . ومن الناس من يسحق ملحاً ويضعه على طرف المجس ويصيره فى الشق ليذيب الملح ما بقى من تلك الرطوبة ، ثم تربطه برفائد . فإذا كان من الغد فحلها ، فإذا رأيت الموضع خالياً من الحرارة والورم فاجعل عليه المراهم ، وأطل حواليه بالحضض وبشياف ماميثا . وإن عرض للموضع ورم حار فعالجه بالأطلية المبردة القابضة كشياف ماميثا والصندل . كل ذلك مبلولا بماء الكزبرة والهندبا .

---

(١) وهو المعروف باسم : Palpebral Cyst.

الأجفان الملتصقة :

متى عرض للجفن أن يلتصق بالطبقة الملتحمة أو بالقرنية فعالجه بأن تدخل طرف المجس تحت الجفن ثم تعلقه بصنارة وتمده إلى فوق وتدخل العبادين فيما بين الجفن والعين قليلا قليلا حتى تبرئ الجفن من طبقة العين . وينبغي أن تتوقى وتحذر أن تقطع شيئاً من طبقة العين لاسيما القرنية فيحدث بذلك في العين قرحة ، وربما عرض من ذلك نتوء العنبية إذا جاوز القطع القرنية ؛ فإذا فعلت ذلك فقطر في العين ماء الكمون والملح ، وضع على الجفن خرقاً من الكتان خلقة لينة لئلا يلتصق الجفن بطبقة العين ثانية . وارفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن ورد ، وأعصبها إلى اليوم الثالث ، ثم حلها وقطر فيها شيافاً أبيض ثلاثة أيام فإنها تبرأ بذلك إن شاء الله .

البردة [١] :

ينبغي في علاج البردة أن تقعد العليل بين يديك وتمد جلدة الجفن بالسبابة والإبهام وتشقه من خارج بمبضع شقاً بالعرض ثم تخرج البردة بطرف المجس أو بشيء آخر . فإن كان الشق عظيماً مسترخي الشفتين فينبغي أن تجمعهما بالخياطة ، وتضع على الموضع ذروراً أصفر ، فإن كان الشق صغيراً اكتف بالذرور الأصفر والرفائد . فإن كانت البردة من داخل فينبغي أن تقلب الجفن وتشقه من داخل بالعرض وتخرج البردة وتقطر في العين ماء الكمون والملح وتشدها وترفدها فإنها تبرأ إن شاء الله .

الغدة والثآليل [٢] والسلع التي في أصول الأجفان :

تعالج الغدة الزائدة في الماق بأن تمسكها بصنارة وتمدها قليلا قليلا إلى فوق برفق وتقطعها بمقراض بالعرض ؛ ولا تستقص قطعها فتقطع لحمة الماق فتحدث العلة التي يقال لها السيلان ، ثم تقطر في العين ماء الكمون والملح وترفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن ورد . فإن كان من الغد حللتها ونظرت فإن كانت قد حميت فقطر فيها شيافاً أبيض مدافاً بماء .

---

(١) وهي المعروفة باسم : Chalazion

(٢) الثؤلول بثر صغير صلب مستدير كالحمصة أو دونها .

أما الثآليل فينبغي أن تمسكها بمنقاش وتقطعها بمقراض وتذر عليها الذرور الأصفر وترفدها فإنها لاتعود إن شاء الله .

الظَّفرة(١) :

وهي زيادة عصبية تنبت من الماق وتمتد حتى تنبسط على السواد وتعظم حتى تغطي الناظر وتمنع النظر ، وحينئذ ينبغي أن تنوم العليل على ظهره وتفتح عينيه وتأخذ ريشة من ريش الحمام ملساء الطرف فتدخلها تحت الظفرة وتمدها تحتها إلى ناحية السواد وتكشط بها الظفرة من العين . فإن أخذت إبرة حادة كالة الرأس ومملسة وصيرت فيها شعرة من شعر الدواب غليظة وأدخلت الإبرة تحت الظفرة من ناحية الماق وأخرجتها من الجانب الآخر ونحيت الإبرة ومررت بالشعرة بيدك تحت الظفرة إلى ناحية الحدقة وكشطت بها الظفرة وبريتها من العين كان ذلك جائزاً . ثم تأخذ سنارة فتغرزها في الطرف الذي كشطته وبريته من العين وتمدها إلى فوق وتفتلها قليلا قليلا ثم تقطعها من أصلها بمقراض ولا تستقص قطعها لئلا تنقطع لحمة الماق فيحدث من ذلك العلة التي يقال لها السيلان . فإذا قطعتها فقطر في العين ماء الكمون والملح وارفدها برفائد عليها صفرة البيض ودهن الورد وشدها . فإذا كان من الغد فحلها وانظر إليها فإن كانت قد حميت فقطر فيها شيافاً أبيض وعالجها كعلاج الرمد .

المدة التي تكون تحت القرنية (٢) :

ذكر جالينوس في كتابه « حيلة البرء » أن رجلا من الكحالين يقال له يوسطوس أبرأ كثيراً ممن كانت في عيونهم مدة بأن كان يقعد العليل على كرسي منتصباً ثم يأخذ رأسه من الجانبين فيحركه حتى إنا كنا نرى المدة تصير إلى أسفل وتثبت ، على أن الماء الذي يكون في العين لايثبت عند

(١) Pterygium.

(٢) Hypoion

القدح إن لم يكبس إلى أسفل كبساً شديداً لثقل جوهره . ثم بعد قليل يقول إنا قد أفرغنا مراراً كثيرة مدة كثيرة بعد أن شققنا الغشاء القرنى على ما أصف . وينبغى فى هذه العلة أن تشق الطبقة القرنية فى موضع الإكليل بمبضع شقاً لاينزل إلى العمق ، فإن المدة تنزل وتستفرغ ، ثم ينبغى إذا استفرغت المدة أن تقطر فى العين لبن من لها ابنة ؟ ! وترفدها ، ثم تعالجها بعد ذلك بما تعالج به قروح العين .

قدح الماء من العين :

الماء أنواع فمنه ما لونه شبيه بلون الهواء ومنه ما يشبه لون الزجاج ومنه ما هو أبيض ومنه ما لونه أسمانجونى ومنه أخضر ومنه مائل إلى الزرقة (١) ؛ والماء إذا استحكم فإن البصر يمتنع . وقد تكون زرقة العين بسبب آخر غير الماء وهو جفاف الرطوبة البيضية ، والفرق بينهما وبين الزرقة التى تكون من الماء أن الزرقة التى تكون بسبب الجفاف لاتصحبها خيالات (٢) كتلك التى تعرض لصاحب الماء وتصغر العين وتهزل ، ويسمى هزال العين سل العين والخيالات التى تكون من قبل الماء تكون على حال واحدة فى الزيادة والنقصان ، ولا يجد العليل فى معدته لذعاً ، ولا تسكن الخيالات عند خلو المعدة من الغذاء ولاتزيد عند امتلائها والماء منه ما إذا قدح أنجب ومنه مالا ينجب عند القدح . وامتحان ذلك بأن تضع يدك على إحدى العينين فإن رأيت ثقب العين الأخرى يتسع فاعلم أنه متى قدحت أنجب القدح فيها وأبصر الإنسان ، وإن لم يتسع فانها إذا قدحت لم ينجب ولم يبصر الإنسان . وتمتحنه أيضاً بأن تقيم العليل فى الشمس وتأمره أن ينظر إليك جيداً ؛ وتضع إبهامك على جفنه الأعلى وتحرك بها العين وتنحيها بسرعة ثم تفتح العين وتنظر فإن تحرك الماء حين تنحى إبهامك عنه فتفرق فإن ذلك الماء لاينجب فيه القدح ، وإن بقى مجتمعاً لايتفرق فإن الماء قد استحكم والقدح قد ينجب فيه وعلامة أخرى أجود من ذلك أنك متى رأيت لون الماء كلون الحديد المجلى أوكلون

---

(١) وهى العلة المعروفة : Glaucoma

(٢) الخيالات المسماة Fly Vision .

الرصاص فاعلم أن الماء قد استحكم والقدح ينجب فيه ، أما إن كان لونه لون الجص فإنه جامد جداً ولا يصلح القدح فيه .

والعلاج يكون بأن تأمر العليل بالقعود بين يديك فى موضع مضئ ، وتقعد أنت على شئ مرتفع وتشد العين الصحيحة وتفتح العين العليلة بأصابعك ثم تأخذ المهت (المقدح)[١] وأعلى قليلا من موازاة ثقب العين ، ثم تضع رأس المهت الحاد فى الموضع وتغمز عليه بقوة حتى يدخل وتحس به أنه قد وصل إلى الموضع فارغاً ، ثم تميل المهت إلى ناحية الثقب وتبلغ برأسه إلى نفس الثقب فإنك عند ذلك ترى جسم المهت بيناً فى موضع الثقب تحت الطبقة القرنية ، ثم تنزل بالمهت إلى أسفل الثقب وتجذب معه الماء إلى أسفل وتعلقه بمحمل العنبية : وتفعل ذلك مرات حتى تزيل عن موضع الثقب ما فيه من الماء وتصبر عليه قليلا : فإن رأيته لا يرجع إلى موضعه : وأريت العليل شيئاً فأبصره : فأخرج المهت قليلا قليلا بانفتال : فإن رجع الماء إلى موضعه فانزل به ثانية وثالثة إلى أن يستقر : ثم أخرج المهت كما وصفت لك وقطر فى العين ماء الكمون والملح ، وارفدها برفائد وضع عليها صفرة البيض ودهن ورد وشدها بعصابة : وكذلك تشد العين الصحيحة لئلا تتحرك العين الأخرى بحركتها ، ثم يستلقى العليل على ظهره فى بيت مظلم ، وتنهاه عن جميع الحركات ، وأن يتوقى العطاس والسعال وما يجرى بهذا المجرى . وتدبره بالتدبير اللطيف بمنزلة الفراريج إلى اليوم السابع ، وتترك العين على حالها مشدودة إلى ذلك اليوم إلا أن يمنع من ذلك مانع من حرارة أو ورم يعرض للعين ، فحينئذ ينبغى أن تحل قبل اليوم السابع وتعالج بما تعالج به الحرارة . وإذا حللتها فى اليوم السابع فجرب البصر برؤية الأشياء ، ولا يجوز أن يجرب بصر العين من بعد إخراج المهت . فإن ذلك مما يرد الماء إلى فوق ، فاعلم ذلك ترشد .

---

(١) قدح العين هو المعروف باسم : Paracentesis

أمراض الفم والأسنان

يبدأ طب الأسنان عند العرب كما بدأت فروع الطب الأخرى وفروع العلم كله عندهم : من تراث ضئيل ؛ ثم من انفتاح على حضارات واسعة موروثة عن قدماء المصريين والبابليين ثم من معاصريهم من الهنود والفرس والروم : يتلقاها أولئك العرب المتفتحون للعالم الذى انبلج أمامهم بغتة والذى هيأهم القدر يومها لقيادة حضارته ردحاً طويلا بعد ذلك .

ويبدأ العلم الجديد بترجمة تراث السابقين وتجميعه وتمحيصه وهضمه : ومن هذا المنبعث يبدأ علماؤهم وأدباؤهم وعباقرتهم فى العطاء والابتكار والإضافة والإثراء ، حتى يبلغون فى ذلك شأناً يبلغ ذروته فى عصرهم الذهبى ؛ حوالى القرن الرابع الهجرى (العاشر الميلادى) ؛ ويبزغ من بينهم فطاحل يرسمون النهج الذى سوف يفرض نفسه على العالم بعد ذلك قروناً

وبالرغم من أن طب الأسنان لم يظهر فرعاً قائماً بذاته فى الطب العربى ولم يتفرغ له متخصصون فيه وحده ، إلا أن أطباءهم جميعاً قد خصوه من الاهتمام بمثل ما بذلوه لفروع التخصص الأخرى .

ويمكننا أن نعتبر أبوبكر محمد بن زكريا الرازى (٨٦٥ - ٩٢٥ م) أعظم من كتب ومارس طب الأسنان من بين أطباء العرب . وقد خصص فى الجزء الثالث من كتابه الكبير « الحاوى فى الطب » فصولا طوالا لطب الأسنان وضح فيه اهتمامه البالغ بالناحية العلاجية منه .

والقطب الثانى من أطباء العرب الذين أولوا طب الأسنان اهتمامهم كان أبوالقاسم خلف بن عباس الزهراوى (٩٣٦ - ١٠١٣ م) ولعل كتابه « التصريف لمن عجز عن التأليف » أرقى ما كتب العرب عن جراحة الأسنان : وذلك بأسلوب علمى واضح خال من الحشو أو التكرار وبنظام ودقة تدعو

إلى الإعجاب . والكتاب يكاد يتفرد بما احتوى من وصف للآلات الجراحية التى استعملها الأطباء العرب .

وثمة قطب ثالث فى هذا المضمار خص اهتمامه الأكبر للدواء والعقاقير والوصفات ، هو على بن عباس ، فكتابه « الكامل فى الصناعة الطبية » مرجع هام قد خصص فيه أبواباً للأدوية التى تستعمل فى طب الفم والأسنان .

ثم يأتى الرئيس أبو على الحسين بن سينا (٩٨٠ - ١٠٣٦ م) فيجمع ذلك كله فى كتابه الموسوعى المرجعى « القانون فى الطب » ، وقد خصص فيه أبواباً برمتها للكلام عن طب الفم والأسنان .

واستعراض ما دبّج هؤلاء يمثل جماع طب الأسنان العربى فى ذروته ، ويعطى صورة واضحة تغنى عن التنقيب فى الركيزة الضخمة من المؤلفات والمؤلفين العرب ، الذين خلفوا لنا تراثاً طبياً ضخماً ، فنرى خلال ذلك كله أفاقاً ومجالات واضحة ومحددة فى مجالات طب الأسنان العلاجى والجراحى والتخدير والطب التعويضى والوقائى ثم فى مجالات الأدوية والعقاقير والوصفات والآلات الجراحية والأجهزة ثم فى اللغة العلمية والألفاظ اللغوية فى ذلك الفرع .

جراحة الفم والأسنان

لعل أكثر نواحى تقدم طب الأسنان عند العرب كان فى ميدان الجراحة . وقد برز الزهراوى فى الكلام عن العلاج الجراحى والجراحات المختلفة التى تجرى فى الفم .

فهو يتحدث عن « إخراج العقد التى تعرض فى الشفتين وهو يصفها بأنها « أورام صغار يشبه بعضها حب الكرسنة وبعضها أصغر فينبغى أن تقلب الشفة وتشق على كل عقده وتعلقها بالصنارة وتقطعها من كل جهة ،

ثم تحشو الموضع بعد القطع بزاج مسحوق حتى ينقطع الدم : ثم يتمضمض بالخل وتعالج الموضع بما فيه قبض إلى أن يبرأ الجرح إن شاء الله تعالى»[١] .

ويتكلم عن « قطع اللحم الزائد فى اللثة » فيقول : «كثيراً ما ينبت على اللثة لحم زائد ... فينبغى أن تعلقه بصنارة أو تمسكه بمنقاش وتقطعه عند أصله وتترك المادة تسيل والدم ثم تضع على الموضع زاجاً مسحوقاً أو أحد الذرورات القابضة المجففة ، فإن عاد بعد ذلك اللحم وكثيراً تعود فاقطع باقية واكوه فإنه لا يعود بعد الكى إن شاء الله تعالى »[١] .

ويتكلم الزهراوى فى موضع آخر عن الأورام تحت اللسان « قد يحدث تحت اللسان ورم شبيه بالضفدع الصغير تمنع اللسان عن فعله الطبيعى » ويصف ابن سينا ذلك فيقول « الضفدع هو شبه غدة صلبة تكون تحت اللسان شبيهة اللون المؤتلف من لون سطح اللسان والعروق التى فيه بالضفدع، وسببه رطوبة غليظة لزجه »[٢] ويستمر الزهراوى فى الوصف فيقول : « وربما عظم حتى يملأ الفم والعمل فيه أن يفتح العليل فمه بازاء الشمس وتنظر من الورم فإن رأيته كمد اللون وأسود صلباً ولم يجد له العليل حساً فلا تعرض له فإنه سرطان ؛ وإن كان مائلا إلى انبياض فيه رطوبة فألق فيه الصنارد وشقه بمبضع لطيف من كل جهة ، فإن غلبك الدم حين عملك فضع عليه زاجاً مسحوقاً حتى ينقطع الدم ، ثم عد إلى عملك حتى تخرجه بكماله ؛ ثم يتمضمض بالخل والملح ثم تعالجه بسائر العلاج الموافق لذلك حتى يبرأ إن شاء الله تعالى » ؟

ويصف الزهراوى فى فصل آخر عملية تحرير اللسان المعقود وكيف يقطع الشكال الرابط له تحته حتى يعود طبيعياً ، ويصف مايتبع ذلك من دواء»[٣]

---

(١) الزهراوى ص ٦٢

(٢) ابن سينا ص ١٧٩

(٣) الزهراوى ص ٦٨

وهو يصف لكل ذلك الآلات الجراحية اللازمة له ويصورها صوراً واضحة ومفصلة مما يقربها للدارس والقارئ .

وفي فصل مشوق يتكلم عن جبر اللحي (الفك الأسفل) إذا انكسر . وهو يفرق في هذه الحالة بين وجود جرح مع الكسر أو عدم وجوده ويقول إنه إن لم يكن ثمة جرح « فينبغي إن كان الكسر في الشق الأيمن أن تدخل الأصبع السبابة من اليد اليسرى في فم العليل ، وكذلك إن كان الكسر في اللحي اليسرى فتدخل السبابة من اليمنى وترفع به حدبة الكسر من داخل برفق إلى خارج ويدك الأخرى من خارج العظم تحكم بها تسويته فإن كان كسر الفك قد انقصف باثنين فينبغي أن يستعمل اليد من الناحيتين على استقامة حتى يمكن تسويته . فإن كان قد حدث في الأسنان تزعزع أو تفرق فشد ماطمعت منها أن نبقي بخيط ذهب أو فضة أو إبريسم حتى تضع على اللحى المكسور القيروطي ثم تضع عليه خرقة مثناة وتضع على الخرقة جبيرة كثيرة محكمة أو قطع جلد نعل مساو لطول اللحي ثم تربط من فوق على حسب ما يتهيأ لك ربطه وتوافق ضمه ... »[1] .

ثم هو يصف تعليماته للمريض « بالهدوء والسكون » وغذاءه « الأحساء اللينة » وقدر للالتحام ثلاثة أسابيع عادة .

ويتعرض للمضاعفات المحتملة لذلك من أورام وغيرها فيصف علاج كل حالة : أما إذا « عرض لعضو قد جبر بعد برئه اعوجاج ونتوء للعظم المكسور أو تعقد ، وقبحت ذلك الصورة من العضو إلا أن العضو لم يمتنع عن فعله الطبيعي فليس ينبغي أن تقبل قول من يزعم أن تتكسر العضو من الرأس . . لكن إن كان العوج والتعقد طرياً . . . » فقد وصف الأضمدة والكمادات والعلاجات الواجب استعمالها .

---

(١) الزهراوي ص ٢٠١

. ويتنقل إلى الخلع أو الفك « وهو خروج مفصل عن مفصل عن موضعه فيعوق عن الحركة » فوصف رده فى الفك كما نفعل اليوم تماماً باستعمال إبهام الطبيب أو إبهاميه حسب الحالة ثم ربطه إلى آخر ما وصف كما أشار إلى أهمية المبادرة فى ذلك « فإنه إن أخر ورم الموضع »(١).

ويتحدث الزهراوى عن فرع جراحى هام فى طب الأسنان وهو قلع الأسنان فيقول إنه « ينبغى أن تعالج الضرس من وجعه بكل حيلة ويتوانى عن قلعه إذ ليس منه خيف إذا قلع »... ثم يشير فى حذق إلى أنه . « كثيراً ما يخدع العليل المرض ويظن أنه فى الضرس الصحيح فيقلعها ثم لا يذهب الوجع حتى يقلع الضرس المريض »(٢).

وهكذا يصف الزهراوى ربما لأول مرة فى التاريخ الطبى الألم المتنقل وخطره مما يضعه على مستوى عصرى حتى اليوم .

ويصف الرازى تهيئة الضرس للقلع بمعالجته قبل العمليه حتى يتحرك فيقول « لقلع السن يطلى بعاقرقرحا قد نقع بخل خمر ثلاثة أيام ثم يسحق حتى يصير مثل الخلوق . ويطلى عليه يومين أو ثلاثة كل يوم مرات فى أصله بعد أن يحلل ويحركه فإنه يتحرك ويسلس ، فإذا بلغ ما تريد فإنه يجيئك بلا وجع »(٣)

« ولقلع الأسنان يلصق عليه قدام وخلف ماذريون ويترك ساعة ثم يقلع فينقلع إن شاء الله ، أيضا يسحق عروق الحنظل بخل فى غاية الثقافة ثلاثة أيام ثم يطليه عليه أياما فيرخيه حتى ينقلع باليد ، وكذلك يفعل العاقرقرحا فيقلعه فى أيام »(٤)

---

(١) الزهراوى ص ٢٢٠

(٢) الزهراوى ص ٦٣

(٣) الرازى ص ٩٨

(٤) الرازى ص ١٥٢

وفى وصف الزهراوى لعملية القلع ذاتها يبدو بارعاً ودقيقاً . وهو يستعمل لذلك الكلاليب والجفوت والروافع والمباضع وهو يشرح فى ذلك كل خطوة وكل آلة .

« فاذا صح عندك الضرس الوَجِع بنفسه فحينئذ ينبغى أن يشرط حول السن بمِبضع فيه قوة حتى يحل اللثة من كل جهة ، ثم تحركه بأصبعك أو بالكلاليب اللطاف أولا قليلا قليلا حتى تزعزعه ، ثم تمكن حينئذ فيه الكلبتين الكبار تمكيناً جيداً ورأس العليل بين ركبتيك قد تعقبه لا يتحرك ، ثم تجذب الضرس على استقامة لئلا تكسره . فان لم يخرج وإلا تتخذ أحد تلك الآلات فادخل تحته من كل جهة برفق ودم تحريكه كما فعلت أولا .... »[١]

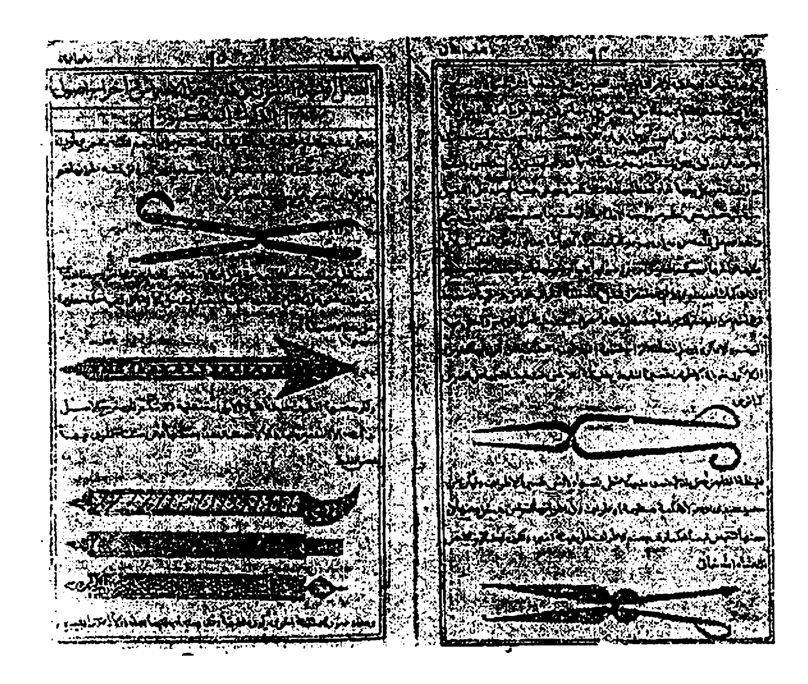
ولا يفوته أن يحذر « أن تصنع ما يصنع جهال الكلابين فى جسرهم وإقدامهم على قلعه من غير أن يستعملوا ما وصفنا . وكثيراً ما يجذبون على الناس بلايا عظيمة ، وأشرها أن ينكسر الضرس ويبقى أصولها كلها أو بعضها ، واما أن تقلعه بعض عظام الفك ... »[٢] .

وهو يصف طريقة قلع الجذور المكسورة وإخراجها من الفك بالدواء أولا ، ثم بالجفوت والكلاليب ، كما وصف استعمال المبضع لهذا الغرض .

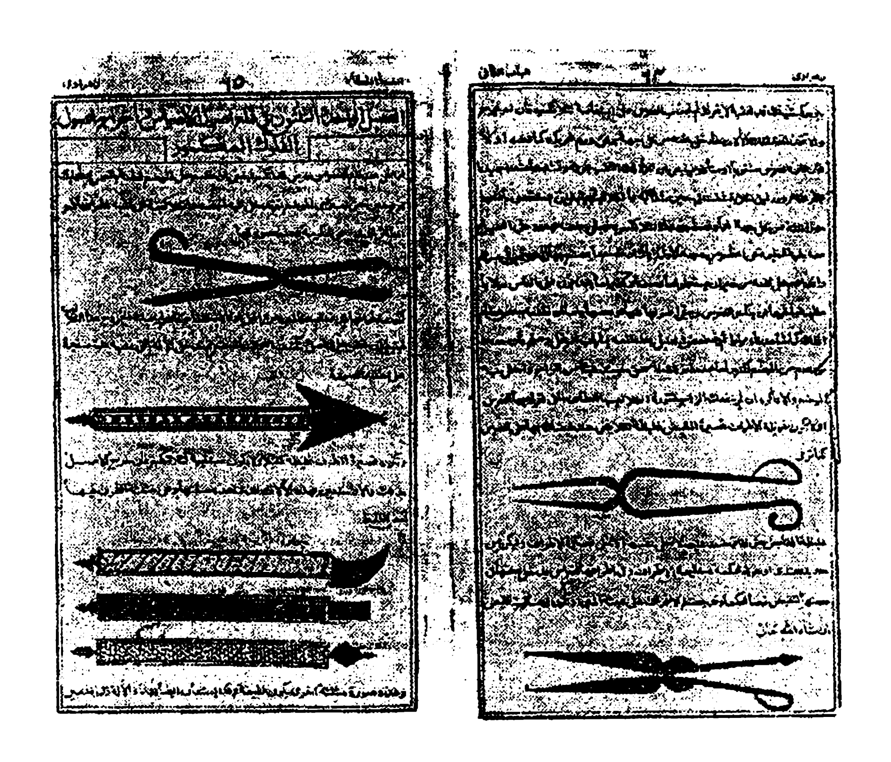
ثم يذكر أنه بعد القلع « إن كان العظم به عفن فاجرده من عفنه واسوداده حتى ينقى ثم تعالجه حتى يبرأ »[٣] . وهو فى ذلك يشير إشارة واضحة إلى كيفية معالجة العفن مع القلع أو بعده .

---

(١) الزهراوى ص ٦٣
(٢) الزهراوى ص ٦٤
(٣) الزهراوى ص ٦٦



المجارد المختلفة المستعملة فى طب الأسنان عند العرب
لإزالة القلح عن الأسنان كما رسمها الزهراوى فى كتابه (التصريف)



بعض الآلات التى استخدمها الزهراوى
فى علاج الأسنان

وبمثل ذلك يشير ابن سينا الذى يركز على أهمية التشخيص وخطر القلع إذا كان هناك « عفن فى الفك » وأن ذلك يهيج الوجع الشديد وربما هيج وجع العين والحمى »[١]

ووصف الزهراوى للآلات والكلاليب والجفوت والمشارط دقيق وصورها عملية وبديعة . فهو يصف « الكلاليب اللطاف التى تحرك بها الضرس أولا تكون طويلة الأطراف قصيرة المقبض غليظة لئلا يثنى عن قبضك بها على الضرس ... غليظة المقابض حتى إذا ما قبضت عليها لا تعطى نفسها ولا تثنى ، قصيرة الأطراف ؛ وليكن من حديد هندى أو بفولاذ محكمة مستقيمة الأطراف وفى أطرافها أضراس يدخل بعضها فى بعض لتقبض قبضاً محكماً ، وقد يصنع الأطراف على هيئة المبرد ، وتكون أيضا قوية القبض إن شاء الله تعالى »[٢] .

ويقول « واعلم أن آلات الأضراس كثيرة وكذلك سائر الآلات لا تكاد تحصر والصانع الحاذق بصناعته قد يخترع لنفسه الآلات على حسب ما يدله عليه الأعمال والأمراض نفسها[٣] » .

وهو لا يترك المريض عند هذا الحد بل يصف المضمضة التى يتناولها بعد القلع . ولا يفوته أن يتحدث عن النزيف الذى قد يتبعه وكيف يوقف سواء بالأدوية القابضة أو بحشو الموضع أو بالكى أخيراً كوسيلة لإيقاف النزف .

ويقول الرازى « الوجع الذى يبقى فى أثر قلع السن إنما هو من قبل الورم (الالتهاب) الحادث فى العصبة (العصب) التى تأتى أصلها »[٤] وهكذا يصف الرازى الوقبة الجافة .

---

(١) ابن سينا ص ١٩٢

(٢) الزهراوى ص ٦٤

(٣) الزهراوى ص ٦٦

(٤) الرازى ص ٩٣

العلاج بالكي :

وجدير ألا نغفل في هذا المقام وسيلة علاجية احتلت مكاناً كبيراً في الطب العربي إنبنت على قاعدة « آخر الدواء الكي » .

والكي كان ومازال وسيلة علاجية مرجوة تحتل مكانة خاصة في الطب القديم ، وهو كما وصفه الأطباء العرب لا يقتصر على الكي الحراري بالمعادن المحماة أو الزيوت المغلية ، وإنما يمتد أيضاً إلى الكي « الكيماوي » كما وصفه ابن سينا « وكذا بالزيت بطبخ بعض الأدوية المحللة »[1] أو كما وصفه الرازي « وأما ما يحرق ويكوي وهو يستعمل عند فساد اللثة والأسنان مثل الفلتفيون[2] »

ويلفت نظرنا وصف الزهراوي في كتابه « التصريف » لعمليات الكي في الفم والأسنان وما ينتهجه فيه من عناية ودقة . فهو يتكلم عن الكي كعلاج نهائي لشقوق الشفة ، وفي الناصور الحادث في الفم إذا لم ينفع العلاج الطبي . وهو يستعمل لذلك حديدة محمية ثم ينزع بعد ذلك العظم الفاسد

كما وصف أيضاً كي الأضراس واللهاة المسترخية ، وهو يثبت رأس المريض ثم يحمي المكواة ولكنه يدخلها في داخل أنبوبة من أجل أن تحمي الأنسجة غير المرغوب كيها . ويستمر قائلا « ثم احم المكواة التي تأتي صورتها بعد بأن تضع الأنبوبة على الضرس ، وتدخل فيها المكواة حامية بالعجلة ، وتمسك يدك قليلا حتى يحس العليل بحرارة النار قد وصلت إلى أصل الضرس ، ترفع يدك ثم تعيد المكواة مرات على حسب ما تريد ، ثم يملأ العليل فاه من ماء الملح[3] » أو دهن يمسك في الفم لفترة . وهو يصف في موضع آخر الأنبوب الحامي فيقول « أما كيها بالنار فهو أن تعمل أنبوبة نحاس أو أنبوبة

---

(١) ابن سينا ص ١٨٣

(٢) الرازي ص ١٤٧

(٣) الزهراوي ص ١٦

حديد ويكون فى جرمها بعض الغلظ لئلا تصل حر النار إلى فم العليل ثم احمى المكواة التى تأتى صورتها ... » (أنظر لوحات الآلات) .

وفى موضع آخر يتكلم عن كى اللثة فيقول : « فان عاد اللحم بعد العلاج وكثيراً ما يعود فاقطع باقيه واكوه فانه لايعود بعد الكي إن شاء الله تعالى » .

التخدير والتسكين

كان من الطبيعى أن يتكلم العرب عن التخدير والتسكين سواء فى الجراحة أو فى مختلف الأدواء .

فى ميدان الجراحة عرف العرب « المُرقِّد » وهو المخدر العام ، لإبطال حس المرضى فى العمليات الجراحية . وكان ذلك يقوم على استعمال الإسفنجة المخدرة : « وهو فن عربى بحت لم يعرف قبلهم . إذ كانت الأسفنجة توضع فى عصير الحشيش والأفيون والزوان ونبات البنفسج والسيكران (هيوسياس) ثم تجفف قطعة الأسفنج فى الشمس وتظل هكذا معدة للاستعمال . فاذا ما دعت إليها الحاجة « ترطب ثم توضع على أنف المريض فتمتص الأنسجة المخاطية المواد المخدرة ويدخل المريض فى سبات عميق »[١] .

أما عن التخدير الموضعى للأسنان فقد وصف ابن سينا فى « فصل فى الأدوية المخدرة » أن « الأولى أن تكون ملطوخة أوملصقة أو محشوة : على أنها قد تستعمل مصمصات أو مخورات . فمنها أن يؤخذ بزر البنج والأفيون والميعة والقنة من كل واحد درهمان : فلفل وحلتيت شاتى من كل واحد درهم يتخذ منه شياف بعصير العنب ويوضع على السن الوجعة »[٢] .

ويصف الرازى « لوجع الأسنان : أفيون وبزر البنج يعجنان بعقيد العنب أو عسل ويعطى منه باقلاة بالعشى فانه ينومه ويسكن الوجع . . . ويوضع

---

(١) هونكة ص ٢٧٩ ، ٢٨٠ ترجمة بيضون ودسوقى وص ١٨٨ ترجمة فؤاد حسنين

(٢) ابن سينا ص ١٨٩

فى السن منه . . ليس موضع « استعمال التخدير فيه أولى ولا أسلم من الأسنان »[١] .

كما عرفوا تسكين آلام الأسنان باستعمال الحرارة . فوصف الزهراوى فى « كى وجع الضرس » أنه « إذا لم ينجع فيها الأدوية ، فالكى فيها على وجهين إما الكى بالسمن وإما الكى بالنار . أما كيها بالسمن فهو أن تأخذ السمن البقرى فتغليه فى مغرفة حديد أو فى صدفة ؛ ثم تأخذ قطنة فتلفها على طرف المرود ، ثم تضعها فى السمن المغلى وتضعها على السن الوجع وتمسكها حتى تبرد ، ثم تعيدها مرات حتى تصل قوة النار إلى أصل الضرس . . . »[٢] وأما كيها بالنار فقد ورد وصفه فى باب الكى .

وفى وصف الرازى لطريقة الكى بالزيت يبدو اهتمامهم بالدقة فى وقاية الأنسجة الأخرى حول السن أثناء عملية الكى الحرارى . فهو يصف كيف يضع على اللثة عجيناً وينشد نعماً ثم يتخذ مغرفة صغيرة مثل ما يكون لتنظيف الأذن فيستقى بها زيتاً مغلياً وتصبه على وسط الضرس مرات فانه عجيب»[٣] ويتخذ ابن سينا مثل تلك الوقاية باستعمال « شمع أو عجين أو شىء آخر يحول بين السن وما حواليه من الأسنان والعمور»[٤]

وقد عرف العرب التخدير بالبرودة فوصفه ابن سينا فقال : « ومن جملة ما يخدر من غير أذى ، الماء المبرد بالثلج تبريداً بالغاً ، أخذاً بعد أخذ حتى يخدر السن فيسكن الوجع البتة ، وإن كان ربما زاد فى الابتداء»[٥]

---

(١) الرازى ص ١٠٠

(٢) الزهراوى ص ١٧

(٣) الرازى ص ١٠٦

(٤) ابن سينا ص ١٨٨

(٥) ابن سينا ص ١٨٩

العلاج التحفظي للأسنان

حشو الأسنان وترميمها :

كان ابن سينا واضحاً فى كلامه عن سبب التسوس فى الأسنان حين قال فى « فصل فى تنقب الأسنان وتأكلها » إن ذلك « يعرض كله من رطوبة رديئة تتعفن فيها »[(١)] وإن « الغرض فى علاج التآكل منع الزيادة على ما تأكل وذلك بتنقية الجوهر الفاسد منه وتحليل المادة المؤدية إلى ذلك » .

وقد أرجع ابن سينا أوجاع الأسنان إلى « وجع يكون فى جوهرها . . . وقد يكون لسبب وجع فى العصبة التى فى أصلها وقد يكون لسبب يكون فى اللثة »[(٢)] وقد تكون من الحميات .

وقد وصف ابن سينا كما وصف ابن زهر وكما وصف الرازى « ثقب وسط السن بمثقب دقيق »[(٣)] « لينفس عن المادة المؤذية ولتجد الأدوية نفوذاً إلى قعره » .

كما وصفوا برد الأسنان إن طالت وفى ذلك يقول الرازى « ينبغى أن يمسك إمساكاً شديداً ، ويبرد بمبرد لطيف حاد جداً ، ويمسك نعماً لئلا يتحرك وإلا هيج الوجع ، فان أحس بالوجع عند البرد فدع البرد وسكن الوجع أياماً ثم عود ولا تشد يدك فى البرد »[(٤)] .

وقال ابن سينا إن علاج التنقب والتأكل أكثره من باب الحشو[(٢)] ووصف كما وصف الباقون ، مواد وعجنات مختلفة لحشو الأسنان النخرة ، يدخل

---

(١) ابن سينا ص ١٩٠
(٢) ابن سينا ص ١٨٦
(٣) الرازى ص ٩٦
(٤) الرازى ص ٩٨

فيها «الكبريت والقطران والشيح والكافور والحلتيت والمصطكى»[١].
كما وصف الرازى الحشو ، بالفوتنج المسحوق وبصمغ البطم أو بالكبريت والحضض أو بالزاج وصمغ البطم»[٢] وأضافوا الأفيون أحياناً للتسكين.

إلتهابات اللب وإنكشافه

أرجع ابن سينا أوجاع الأسنان إلى أنها قد تكون «بسبب وجع يكون فى جوهرها . . . وقد يكون لسبب وجع يكون فى العصبة التى فى أصلها»[٣]

وشخص الرازى «الوجع فى السن ... إذا كان فى العصبة أحس بالوجع غائراً وفية شئ شبيه بالضرس واشتكى معه الفك . فاذا اشتكى الفك واللثة غير وارمة فهو لتمدد العصبة ويحتاج إلى الأدوية القوية جداً كالمتخذ بالخل والفوتنج والعاقرقرحا»[٤].

ويفرق ابن سينا بين تغير لون السن نتيجة للرواسب عليها وبين إصابة لب السن فيقول إن ذلك «قد يكون لتغير لون ما يركبها من الطلاوة فيحدث قلح ، وربما تحجر فى أصول السن تحجراً يعسر قلعه ، وقد يكون لمادة رديئة تنفذ فى جوهر السن وتتغير فيها أو يفسد لونها إلى باذنجانية ونحوها من غير أن يكون عليها قلح» . ويصف علاج الحالة الأولى «بما يجلو وينقى» . ثم يصف علاج الحالة الثانية المتولدة عن موت محتويات لب السن فيقول إنها «تعالج بما يحلل المادة ويخرجها»[٥].

وفى العلاج وصف ابن سينا أنه «كثيراً ما يحتاج إلى ثقب السن بمثقب دقيق لينفس عنه المادة المؤذية وتجد الأدوية نفوذاً إلى قعره»[٣].

---

(١) ابن سينا ص ١٩٠

(٢) الرازى ص ٩٥

(٣) ابن سينا ص ١٨٦

(٤) الرازى ص ١٢٠

(٥) ابن سينا ص ١٩١

أما الرازى فوصف ذلك بقوله « إذا اشتد الوجع فبخّر فم العليل ينفع . فان لم يسكن فاثقب وسط السن بمثقب دقيق وقطر فيه الزيت المغلى مرات ، فان لم يسكن فاقلعه »[1] وهكذا نرى لأول مرة محاولات علاج اللب بالفتح وإراحة الضغط فى غرفة اللب ، ثم مما وصفوه بعد ذلك من كى محتوياته من الأنسجة .

واستعمل الرازى مضادات الالتهاب للب فيصف أنه « إن أزمن الوجع فليحش بالفلفل المسحوق ولا يعنف الحشو لأنه يوجع ويضره ، وإن أفرط الوجع فى حال فليحش بالمخدرة »[2] وفى موضع آخر يصف « للضربان فى الضرس بلا ورم حار اسحق خردلا وضعه فى أصله فانك ترى عجباً من نفعه إن شاء الله »[3] . كما يصف فى موضع ثالث أنه « إذا كان الوجع بلا ورم فعليك بالخل الذى قد طبخ فيه الأشياء الحريفة ثم بالمسح بالفلفل ونحوه ، ويترك الغذاء البتة إلى أن يسكن ويشرب شراباً جرفاً قليلا ويكثر الغرغرة ثم الدلك بالفلفل والأيارج »[4] .

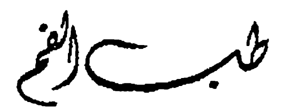
ولم يفت مثل ذلك ابن سينا فهو يوصى فى هذه الحالات أنه « يجب أن يرفق ولا يحشى بعنف وشدة فيزيد فى الوجع »[5].

وفى كلتيهما إشارة إلى حالات انكشاف اللب أو تعرّى قرونه .

ونرى الرازى يصف استعمال الزرنيخ لتمويت اللب وتسكين الألم فيصف « فى الأسنان المتأكلة ، يذاب زرنيخ أحمر بزيت ويغلى ويقطر منه فى أصل الضرس وأكاله (ثقبته) »[6] .

---

(١) الرازى ص ٩٧
(٢) الرازى ص ١٢٥
(٣) الرازى ص ١١٩
(٤) الرازى ص ١٢١
(٥) ابن سينا ص ١٨٩
(٦) الرازى ص ١٠٧



وصف ابن سينا البثور التى تظهر فى الفم ، ونتيجة الحميات ووصف القُلاع « قرحة تكون فى جلدة الفم واللسان مع انتشار واتساع وقد يعرض للصبيان بل أكثر مايعرض لهم إنما يعرض لرداءة اللبن . . . »[١] ووصف لها العلاج .

وتكلم عن كثرة البصاق واللعاب وسيلانه فى النوم وعلاجه ؛ وعن نزف الدم من « جوهر الفم وجلدته فعلاجه القوابض المذكورة فى باب البثور وغيرها »[٢] .

وتكلم عن البَخَر وهو نتن رائحة الفم فقال : « البخر إما وأن يكن مبدؤه اللثة لعفونة منها ، أو لاسترخاء يعرض لها ، أو عفونة فى أصل الأسنان آذت نفس السن ، وإما أن يكون مبدؤه جلدة الفم لمزاج ردىء فيها بغير الرطوبات وأكثر هذا المزاج حار ، وإما أن يكون مبدؤه فم المعدة لخلط عفن فى فم المعدة إما صفراوى أو بلغمى ، وقد تكون من نواحى الرئة كما يعرض لأصحاب السل »[٣] ثم وصف علاجه لكل .

أما الرازى فقد أفرد فصولاً لأمراض اللثة والتهاباتها وأوجاعها ، وفرّق بين أمراض اللثة والتهابات الأسنان وأورد أنه « إذا اشتكى إليك إنسان وجع السن فانظر أولا هل لثته وارمة (ملتهبة) ، فان الناس لايفرقون بين وجع السن وورم اللثة ووجعها »[٤] وقام بالتفريق بينهما فى التشخيص والعلاج ووصف « اللثة التى تنتفخ وتحمر وترم وتتأ كل » ووصف لها علاجاً « الكى بالزيت المغلى بصوفة على طرف ميل (مرود) حتى تراها قد ضمرت وابيضت ،

---

(١) ابن سينا ص ١٨٠

(٢) ابن سينا ص ١٨٣

(٣) ابن سينا ص ١٨٢

(٤) الرازى ص ١٢٧

فان الأكلة تسقط وتنبت لحماً صحيحاً من عند الموضع الصحيح . ثم استعمل فيها العفص (حامض التانيك)... والمر يجعل سنوناً فانه ينبت لحم اللثة ويشده»(١) ووصف استعمال الشب والملح أو شراب العفص كمضمضة ، إلى علاجات أخرى مختلفة «كزنجار الحديد وثمرة الطرفا»(٢) .

كما وصف أدوية للثة الرهلة وتكلم عن علاجها بالأدوية القابضة وتكلم عن أثر ذلك فى تقوية اللثة . كما وصف الزهراوى الذرورات (المساحيق) القابضة المجففة التى تُذَر عليها بعد ذلك .

وعرفوا الدليك فى علاج اللثة فذكر الرازى أنه «من أحمد ما تُعالج به اللثة والأسنان الدلك»(٣) ووصفوا الدلك بمواد مختلفة منها العسل .

وتكلم الزهراوى كما تكلم ابن سينا كذلك عن علاجها بالجراحة .

فاذا ما أصيبت اللثة بالتأكل ، وصف الرازى دهانات خاصة من «دهن الورد والعفص» كما وصف الكبس عليها بالجلنار وخبث الحديد وكلها قابضة ، ثم زيت الورد ملطف وملين ومعطر .

ويلفت النظر اهتمام الأطباء العرب بازالة الرواسب القلحية عن الأسنان ودور ذلك فى صحة الفم والأسنان ، مما يشكل نظرة عصرية تماماً لهذه الناحية وقد وصف الرازى الآلات والأدوات اللازمة لذلك وصور فى كتابه أربعة عشر «مجرداً» (انظر لوحات الآلات) تستعمل لهذا الغرض(٤) : لاتختلف فى أساس تصميمها عما نستعمله اليوم . وقد أشار إلى أن «المجرد الذى تجرد به الضرس من داخل غير المجرد الذى تجرد به من الخارج والذى تجرد به بين الأضراس على صورة أخرى»(٥) .

---

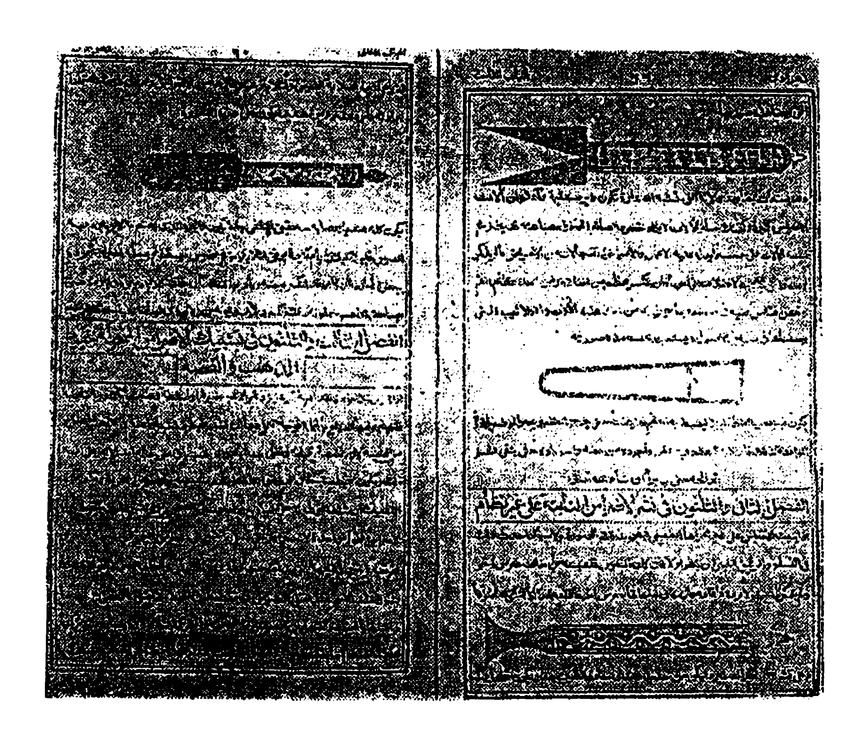
(١) الرازى ص ٩٩

(٢) الرازى ص ١٤١

(٣) الرازى ص ١٤٩

(٤) الزهراوى ص ٦٣

(٥) الزهراوى ص ٦٢



أربع صفحات من كتاب « التصريف » للزهراوي يظهر فيها دقة التنسيق وصور الآلات الجراحية وجفوت القلع وروافعه ومبارده .

وتبقى فى النهاية المشكلة القائمة بعد انتهاء العلاج حين تستمر الأسنان ملخلخة . فتكلم الرازى عن ذلك وذكر أنه «إذا لم ينفع شد اللثة وبقى السن متحركاً فاكو أصله وشده بسلسلة ذهب»[١]. وهكذا وصف لأول مرة تجبير الأسنان وتثبيتها كعلاج .

أما الزهراوى فقد تكلم عن الأسنان المتحركة من الناحية الجراحية « إذا عرض للأضراس القدامية تزعزع وتحرك عن ضربة أو سقطة وعالجتها بالأدوية القابضة فلم ينجح فيها العلاج بالجملة فوجه العمل فيها أن تشد بخيط ذهب أو فضة والذهب أفضل من الفضة ، لأن الفضة متزلجة وتفنى بعد أيام والذهب باق على حالة أبداً لايعرض له ذلك . ويكون الخيط متوسطاً فى الدقة والغلظ على قدر ما يسع بين الأضراس المتحركة . وصورة التشبيك أن تأخذ وتدخل رأسية بين الضرسين الصحيحين ، ثم تنسج بطرف الخيط بين الأضراس المتحركة واحدة كانت أو أكثر حتى تصل بالنسج إلى الضرس الصحيح من الجهة الأخرى ، ثم تعيد النسج إلى الجهة التى بدأت منها وتشد يدك برفق . وأحكمه حتى لاينحرك البتة ، ويكون شد النسج عند أصل الضرس ، ثم يقطع طرفى الخيط الفاضل بالمقص تجمعهما وتفتلها بالجفت وتملؤهما بين الضرسين الصحيحة والمتحركة لئلا يؤذى اللسان »[٢] .

تعويض الأسنان

تعرض الزهراوى لمشكلة الأسنان المفقودة ورأى أنه « قد يُرَدّ الضرس الواحد أو الاثنين بعد سقوطها فى موضعها ، وتشد على هذه الصفة فيبقيا ، وإنما يفعل ذلك صانع دَرِب دقيق » كما تعرّض للتعويض الصناعى فوصف أنه « قد ينحت عظم من بعض عظام البقر فتصنع منه كهيئة الضرس وتجعل

---

(١) الرازى ص ١١٨

(٢) الزهراوى ص ٦٧

فى الموضع الذى ذهب منه الضرس وتشد كما قلنا فيبقى يستمتع بذلك إن شاء الله تعالى»[١] .

أسنان الأطفال وإثغارها

تحدثت كتب الطب العربى عن أسنان الأطفال إذا دنا إثغارها وظهورها فى الفم . وقد لاحظ الرازى كما لاحظ ابن سينا وغيره ما يصاحب هذه الفترة من لين البطن الذى يصيب الطفل فى هذه الفترة فوصف أنه «إن استطلق بطنه فاضمده بالممسكات من خارج واسقه العصارات القابضة وأقلل غذاءه»[٢] .

ووصف ابن سينا ذلك فقال إنه «قد يعرض للصبيان أن يعسر نبات أسنانهم فيألمون ، وربما شاركه استطلاق طبيعة فيحتاج أن تعدل بالأطلية على البطن والعصارات المسقاة لإمساكها . . . فما يسهل نبات الأسنان الدلك بالشحوم . . .»[٣] .

وذكر الرازى أنه «إذا حان للطفل نبات أسنانه فلا تعطه شيئاً يمضغ ، ولتدخل الداية (أى الحاضنة) أصبعها كل ساعة وتدلك لثة الصبى دلكاً جيداً لتسيل الرطوبة الردية التى تكون مادة الوجع ، وليمسح بعد ذلك بشحم الدجاج ومخ الأرنب ، وإن اشتد الوجع فأطل الموضع بعصارة عنب الثعلب مع دهن ورد مسخن»[٤] ووصف فى موضع آخر استعمال «سعد وسمن ودهن السوسن فاخلطها وضعها على موضع منبت السن» .[٤]

---

(١) الزهراوى ص ٦٨

(٢) الرازى ص ١٠٥

(٣) ابن سينا ص ١٩١

(٤) الرازى ص ٩٩

تقويم الأسنان

لعل أول ما ورد فى الكتابات الطبية عن تقويم الأسنان هو ما ذكره الزهراوى عن اضطراب نظام الأسنان وشكلها فيقول : « إذا نبتت الأضراس على غير مجراها الطبيعى فيقبح بذلك الصورة ولاسيما إذا حدث ذلك فى النساء والرقيق فينبغى أن ينظر أولا فان كان الضرس قد نبت من خلف ضرس أخر ولم يتمكن نشره أو برده فاقلعه »[١] ووصف آلة خاصة لذلك تشبه المنقار الصغير . وكذلك وصف وصور المبارد اللازمة للعملية ومادة صنعها . كما أوصى أن يكون « قطعك له فى أيام كثيرة لصلابة الضرس ولئلا يتزعزع غيرها من الأضراس » .[١]

كذلك وصف الرازى برد الأسنان «إذا ما طالت وأوجعت وقت الكلام ووقت المضغ بمبرد لطيف حاد جداً وعسك نعماً لئلا يتحرك وإلا هيج الوجع عند البرد ، فدع البرد وسكن الوجع أياماً ثم عود ولاتشد يدك فى البرد عليه »[٢] .

طب الأسنان الوقائى

تمتلئ كتب الطب العربى بالكثير فى مجال طب الأسنان الوقائى . فقد تكلم أطباء العرب عن حفظ صحة الفم والأسنان وعن وقايتها من الألم ومن التسوس . كما أكدوا أهمية الصحة العامة للفرد وعن انعكاسها على صحة الفم وأوجاع الأسنان وعن أهمية « الدم الجيد » على صحة الفم وسلامة اللثة .

ولعل أول بادرة وصلت إلينا تنبئ بميلاد طب الأسنان العربى كانت فى ميدان طب الأسنان الوقائى . فبظهور الإسلام جاءت تعاليم صحية ووقائية ثابتة ، أهمها ضرورة الأسنياك المتكررة ، والتمضمض مع كل وضوء ،

---

(١) الزهراوى ص ٦٦ (٢) الرازى ص ٩٨ .

وكلها نابعة عن الأحاديث النبوية والفقه الديني ، والحديث النبوى يقول : « لولا أن أشق على أمتى لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة » .

وقد وضع ابن سينا أسساً لعلها أول أسس ظهرت فى صحة الفم والطب الوقائى . فى « فصل فى حفظ صحة الأسنان » يرى أن « من أحب أن تسلم أسنانه أن يراعى ثمانية أشياء منها أن يتحرز عن تواتر فساد الطعام والشراب فى المعدة . . . ومنها أن لايلح على القىء وخصوصاً إذا كان ما يتقيأ حامضاً ، ومنها أن يتجنب مضغ كل علك وخصوصاً إذا كان حلواً كالناطف والتين العلك ، ومنها اجتناب كسر الصلب ، ومنها اجتناب المضرسات ، ومنها اجتناب كل شديد البرد وخصوصاً على الحار ، وكل شديد الحر وخصوصاً على البارد ، ومنها أن يديم تنقية ما يتخلل الأسنان من غير استقصاء وتعدٍ إلى ما يضر العمور وباللحم الذى بين الأسنان . . . ومنها اجتناب أشياء تضر الأسنان بخاصيتها . . . وأما السواك فيجب أن يستعمل بالاعتدال . . . وإذا استعمل السواك بالاعتدال جلا الأسنان وقواها وقوى العمور ومنع الحفرَ وطيَّب النكهة . وأفضل الخشب بالسواك ما فيه قبض ومرارة ، ويجب أن يتعهد تدهين الأسنان عند النوم ، وقد يكون ذلك الدهن إما مثل دهن الورد إن احتيج إلى تبريد ، وإما مثل دهن البان والناردين إن احتيج إلى تسخين ، وربما احتيج إلى مركب منها . . . »[1] .

وبمثل ذلك تحدث الرازى وابن ماسوية والطبرى[2] .

وقد نبه أطباء العرب ، ولا سيما الرازى إلى أهمية إزالة ما يبقى بين الأسنان من طعام سواء بالسواك أو بالمنكاش وبينوا أثر ذلك على صحة الفم .

والسواك فرشاة نباتية ، تتخذ من غصون شجر الأراك وغيره تحرّر أليافها فتصير فرشاة ويتفتت لحاؤها مسحوقاً أو معجوناً قابضاً ، لا يختلف

---

(١) ابن سينا ص ١٨٤

(٢) الرازى ص ١١٧ وص ١٢٩

بذلك عن وسائل ونظريات العناية بالفرشاة العصرية فى وقتنا هذا . وفى ذلك يقول الرازى عن عيسى بن ماسويه « إن السواك يجفف اللسان ويطيب النكهة وينقى الدماغ ويلطف الحواس ويجلو الأسنان ويشد اللثة ، وينبغى أن يَـسْتاك كل أحد بما يوافقه ، ومما ينفع المحرور قضبان الخلاف ؛ والذين لثتهم ضعيفة قضبان الطرفاء ، ويغمس السواك فى الماورد ويُسْتَنُّ بالصندل الأحمر والكبابة من كل واحد جزء ، رماد القصب نصف جزء ، زبد البحر نصف جزء ؛ عاقر قرحا وميويزج من كل واحد سدس جزء وقتات العود ثلثى جزء فانه نافع »[1] .

وقد ذكر الرازى سبعة أنواع من السنونات (مساحيق الأسنان أومعاجينها أو محاليلها) لجلاء الأسنان أولمنع تآكلها أو لعلاج اللثة أو قبضها أو حرقها أو كيها أو من أجل طيب ريح الفم وأعطى تركيبات لكل منها[2] كما حذّر بذكاء من استعمال « السنون الحار والخشن لأنه يضر بالموضع الدقيق من اللثة الذى يتصل بالأسنان فيكون شيئاً لايبرأ منه فى طول المدة »[3] وذكر أن السنونات الحارة تخشنها فتولد عليها الأوساخ فينبغى ألاّ يذهب بملاسة الأسنان لأنها تتشنج وتنحفر أسرع »[4] بل لقد نبه إلى ضرورة الاعتدال فى استعمال السواك فقال : « إنه ينبغى ألاّ يُلِحّ على الأسنان بالسواك ، فان ذلك يذهب بملاستها وتخشنها ويكون ذلك سبباً لتولد الحفر والوسخ عليها »[4] .

وفى وصف الرازى « لسنون جيد » قال : « يؤخذ سك وشب بالسوية ويستَنّ به ويؤخذ سك وورد وصندل وسعد يتخذ سنون معتدل جيد لجميع أوجاع الأسنان»[5] وهناك أمثلة أخرى مختلفة تحتوى على رماد القصب

---

(١) الرازى ص ١٥٠

(٢) الرازى ص ١٤٧

(٣) الرازى ص ١٤٨

(٤) الرازى ص ١١٣

(٥) الرازى ص ١٥١

وفى مكان آخر يتحرج عن استعمال لبن الأتن (الحمير) فى علاج اللثة وشدها « لأنى لم أعلم بأية قوة يفعل ذلك »(١) .

وثمة ظاهرة أخرى تلفت النظر فى كتبهم الطبية تتمثل فى الأمانة العلمية . فنرى المؤلف ينسب كل معرفة إلى صاحبها (ولعل هذا راجع فى الأصل إلى علوم الحديث) فاذا لم يعرف الأصل نسبه إلى « مجهول » .

ويمكننا أن نلاحظ عموماً أن عديداً من الأفكار والأصول التى قدمها الطب العربى مازالت متبعة ومعترفاً بها حتى يومنا هذا . فالدواء العربى ظل مرجعاً للعقاقير والدواء فى الطب الحديث ، ومازالت حتى اليوم تكتشف العناصر الفعالة فيه وتستعمل بنجاح . والكثير من أدوية طب الأسنان ووصفاتها مازال منها ما يستعمل أو تستعمل أفكاره الأساسية حتى يومنا هذا .

ولنا أن نتخذ من الآلات الجراحية المستعملة فى طب الأسنان مقياساً لارتقاء ذلك الفرع من الجراحة على أيدى الأطباء العرب . وعمليات قلع الأسنان فى مجرياتها الأساسية لاتختلف كثيراً عما هى اليوم . واكتشاف العرب « للمُرقد» أى المخدر العام والأسفنجة المخدّرة كانت ابتكاراً يمكننا أن نعتبرهم به واضعى أسس التخدير الحديث . فمن قبلهم ، وإلى عصرهم ، كان قدماء المصريين واليونان والرومان يستعملون المشروبات المُسْكِرة ، يسقونها للمرضى لتخفيف آلامهم ، أو قبل إجراء جراحات لهم ، ولعل الذى حدا بالعرب إلى عدم استعمال الطريقة السائدة حينذاك هو تحريم الإسلام للخمر ومن هنا كان ابتكارهم للإسفنجة المخدرة .

والعلاج بالكى كان يحتل مكانة خاصة فى العلاج ومازال دوره قائماً مهما اختلفت الوسائل .

---

(١) الرازى ص ١١٦

والاهتمام بوقاية الفم والأسنان كان بالغاً منذ فجر الإسلام ، سواء باستعمال السواك أو السنونات المختلفة بما لا يخرج عن مفهومنا اليوم ، سواء فى طريقة الاستياك أو فى تركيب السنونات التى كانت تقوم أساساً على المواد الحاكة والمطهرة والقابضة والعطرية والمزيلة للروائح .

والاهتمام بجرد الأسنان وإزالة القلح عنها كان لديهم كما هو لدينا اليوم إجراء رئيسياً فى علاج اللثة ووقاية الأسنان .

والأفكار الأساسية فى تسكين آلام الأسنان من أول استعمال المواد الملطفة والمخدرة وفتح اللب بالمثقاب إلى تمويت اللب كلها مازالت حتى اليوم الطريق فى علاج مثل تلك الحالات . واستعمال الزرنيخ فى تمويت اللب الذى ظهر فى الطب العربى مازال مقبولاً فى كثير من المدارس فى العالم . وكذلك الأفكار الأساسية فى الاحتفاظ بالأسنان ما أمكن وكذلك فى قلعها .

وبالجملة فان الدارس ليشعر بالاعتزاز وهو يستعرض مستوى طب الأسنان لدى العرب ، وما حققوه فى أساسيات هذا الفرع من الطب منذ تلك القرون الطويلة ليجد فيه حافزاً يدفع أبناء هذا الجيل من العرب أن يستعيدوا ما فقد ، وأن يحققوا مثل ما حقق أسلافهم وأن يأخذوا الراية اليوم فى ركب التقدم العلمى .

المراجـع الرئيسية

- ابن سينا ، أبو على الحسين . « القانون فى الطب» الجزء الثانى . القاهرة المطبعة العالية ١٢٩٤ هـ .

- ابن عباس ، على المجوسى . «كامل الصناعة الطبية » الجزء الثانى ، المطبعة الكبرى العامرة بالقاهرة ١٢٩٤ هـ .

- ابن زهر ، عبدالملك الأيادى . « التيسير» و« الأغذية » عن « الطبيب العربى الأندلسى » . أسبوع العلم الثالث عشر . دمشق . المجلس الأعلى للعلوم . الجمهورية العربية السورية ١٩٧٢ م .

- الأنطاكى ، الشيخ داود الضرير . « تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجاب» الطبعة الرابعة ؛ القاهرة . المطبعة الأزهرية ١٣٤٩هـ — ١٩٣٠م .

- الرازى ، أبو بكر محمد بن زكريا . « الحاوى فى الطب» الجزء الثالث فى أمراض الأنف والأذن والأسنان . صحح عن النسخة القديمة المحفوظة فى مكتبة بهلوارى واسكوريال ، الطبعة الأولى ، حيدر أباد الدكن الهند. مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٧٥ هـ — ١٩٥٥م .

- الزهراوى ، أبو القاسم خلف ابن عباس . « التصريف لمن عجز عن التأليف» المشهور «بالزهراوى ». الكنوء . المطبع النامى ١٣٢٦ هـ — ١٩٠٨م

- هونكه ، زيجريد Hunke Sigrid : «Allahs Sonne Uber Dem Abendland Unser Aarabisches Erbe», Deutsche Verlags Anstalt, Stuttgart.

(ا) ترجمة لفاروق بيضون وكمال دسوقى ومراجعة عيسى الخورى بعنوان « أثر الحضارة العربية فى أوربة » ، الطبعة الأولى ، منشورات المكتب التجارى للطباعة والتوزيع والنشر ، بيروت ١٩٦٤م.

(ب) ترجمة للدكتور فؤاد حسنين على بعنوان « شمس الله على الغرب : فضل العرب على أوربا » الطبعة الثانية ، دار المعارف بالقاهرة ١٩٦٩م.

البيمارستانات المستشفيات

البيمارستانات (بفتح الراء) كلمة فارسية مركبة من كلمتين هما « بيمار » بمعنى مريض أو مصاب و« ستان » بمعنى دار ، أى أنها دار المرضى . وقد اختصر اللفظ فيما بعد إلى « مارستان » وأطلق هذا الاسم بعد ذلك على ما يقصد به دار علاج المجانين بعد أن لم يبق بها من المرضى إلا هؤلاء .

نشأة البيمارستانات :

قيل إنها نشأت فى جنديسابور بفارس قبل الإسلام بثلاثة قرون حيث كانت طائفة الأطباء النسطوريين تدير بيمارستانا أقاموه هناك بعد أن هربوا من اضطهاد الرومان الشرقيين لهم . أما بعد الإسلام فقد قيل إن الوليد بن عبد الملك الخليفة الأموى أنشأ بيمارستانا للمجذومين والعميان وأجرى عليهم أرزاقهم(١) .

على أن البيمارستانات الثابتة لم تنشأ إلا بعد أن بلغ الطب درجة عالية من الرقى فى عهد العباسيين . ثم انتشرت البيمارستانات فى مختلف البلاد التى ضمتها الإمبراطورية العربية الكبرى ، وكان أشهر هذه البيمارستانات ما أقيم فى الرى، وبغداد والقاهرة وتونس . ولا يزال بعض آثارها باقياً حتى اليوم .

الصورة العامة للبيمارستانات :

كانت البيمارستانات فى أول عهدها بسيطة ثم ازدهرت وأصبح لها نظام دقيق . فكان البيمارستان ينقسم إلى أقسام مختلفة مجهزة ، كل منها لعلاج نوع من الأمراض ، ويقوم على الإدارة جهاز من الأطباء والصيادلة من تخصصات مختلفة ومراتب متدرجة تبعاً لمسئولية أعمالهم ، ويقوم على الخدمة فيه أفراد متخصصون أيضاً ، وبه نظم لتوفير الدواء والشراب وتقديم الغذاء للمرضى ونظام متكامل للإشراف الإدارى وأعمال التموين والمالية ؛ ثم نظام للتعليم

---

(١) تاريخ الرسل والملوك لمحمد بن جرير الطبرى حوادث ٩٦ ، ص ١٢٧

الطبي ، مما جعل هذه البيمارستانات بحق معاهد تعليمية إلى جانب كونها دوراً للعلاج .

وكان البيمارستان بوجه عام ينقسم إلى قسمين منفصلين : أحدهما للذكور والآخر للإناث ، كما كانت تخصص به قاعات لمختلف الأمراض ، فقاعة للأمراض الباطنة ، وقاعة للجراحة وأخرى للكحالة (أمراض العيون) وقاعة للتجبير ، وهكذا . كما كانت قاعة الأمراض الباطنة مقسمة هي الأخرى إلى أقسام خاصة بالمحمومين ، أي المصابين بالحميات ، وقسم الممرورين (أي المصابين بالجنون) إلى غير ذلك . وكان لكل قسم من هذه الأقسام خدم وفراشون وقوام من الرجال أو النساء يشرفون على خدمة المرضى وإطعامهم وتقديم العلاج لهم[١] .

وكان الخلفاء والملوك والسلاطين وذوو الحيثية يتبارون في إقامة البيمارستانات في دور فسيحة ذات عمارة ممتازة ، وقد بلغ بعضها مبلغاً كبيراً من اتساع المساحة وكانت قاعاتها فسيحة حسنة الزخرفة ، وألحقت مباني البيمارستانات في كثير من الأحيان بمؤسسات كالمساجد والقباب والمدارس .

وكان للبيمارستان عادة « ناظر » يشرف على إدارة الأموال والأوقاف المخصصة له . وكانت النظارة من وظائف الدولة السامية ، وكان يتولاها أحياناً السلاطين بأنفسهم أو يولون عليها أحد أمراء الدولة ، وكان تعيين الناظر يتم وسط مظاهر حافلة[٢] .

وكانت إدارة أقسام البيمارستان يتولاها قائم (سمي أحياناً « ساغور ») البيمارستان ، أي متفقد المرضى[٣] .

---

(١) طبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة ج ١ ص ٣١ ، ج ٢ ص ٢٤٣ ، ٢٥٤ ، ٢٦٠

(٢) صبح الأعشى ج ٤ ص ٣٤ — ٣٨

(٣) تاريخ البيمارستانات لأحمد عيسى

أما العمل الطبي فتقوم به طوائف الأطباء المتخصصين فى فروع الطب المختلفة ، منهم الأطباء الباطنيون ومنهم الجرائحيون (الجراحون) والأسنانيون والكحالون (أطباء العيون) والمطببون للجنون والمجبرون والمتخصصون فى علاج النساء وغيرهم .

وكان لكل طائفة من هذه الطوائف « رئيس » فرئيس الأطباء هو الذى يحكم على طائفة الأطباء ويأذن لهم فى التطبيب ، ورئيس الجراحة وكذلك الكحالون وهكذا ولكل من هؤلاء حكمه على أفراد طائفته كحكم رئيس الأطباء على الأطباء(١) .

وقد اتبع الأطباء العرب نظام المرور على المرضى لتفقد أحوالهم كما يحدث فى مستشفيات العصر الحاضر . فكان رئيس الأطباء يمر بالمرضى ومعه مشاركوه ، وكان جميع ما يكتبه لكل مريض من المداواة والتدبير ينفذ ولايتوانى فى ذلك(٢)

وإذا دعا الحال كان الأطباء والمتخصصون يدعون من قسم آخر غير الذى يقيم به المريض للاستشارة(٣)

وعرف عن أطباء البيمارستانات نظام المناوبة فى العمل فكان بعض رؤساء الأطباء تقع نوبته يومين وليلتين(٤)

وعرف الأطباء العرب أيضاً نظام الاجتماعات العلمية بالبيمارستانات لدراسة الحالات المرضية ، فكان الطبيب الكبير يجلس مع معاونيه فى صدر القاعة المخصصة لذلك ويحضر كتب الاشتغال (أى الكتب الطبية الموجودة بوفرة فى خزانة بصدر القاعة) وكان جماعة الأطباء والمشتغلين يأتون إليه

---

(١) صبح الأعشى ج ٥ ص ٤٦٧

(٢) ابن أبى أصيبعة ج ٢ ص ١٥٥

(٣) المصدر السابق ج ٢ ص ١٧٩

(٤) ابن القفطى ص ١٤٨

ويقعدون بين يديه ، ثم يجرى مباحث طبية ويقرئ التلاميذ ، ولا يزال معهم فى مباحثة ونظر فى الكتب الطبية ساعات قبل أن يركب إلى داره[1] .

ولم تكن وظيفة البيمارستانات مقصورة على المداواة بل شملت تدريس صناعة الطب على النحو الذى بيناه ، عن طريق المرور مع التلاميذ على المرضى ، وعقد المباحث العلمية فى تلك القاعات المجهزة بالكتب والآلات ، كما أن بعضاً من مشايخ الطب كان يجعل له مجلساً خاصاً لتدريس الطب فى منزله أو فى مدارس خاصة بذلك[2] .

وقد نشأ إلى جانب العمل بالأقسام الداخلية بالبيمارستان نظام للعلاج الخارجى ، إذ يذكر ابن أبى أصيبعة أن « الطبيب كان يجلس على دكة ، ويكتب لمن يرد عليه من المرضى للعلاج أوراقاً يعتمد عليها ، ويأخذون بها الأدوية والأشربة من البيمارستان »[3] .

وكان بالبيمارستان خزانة شراب وهى جزء هام من مرافق البيمارستان يقوم عليها الصيادلة ، ولهم رئيس هو شيخ صيادلة البيمارستان ؛ وقد أطلق أيضاً على الصيدلية اسم الشرابخاناه (أى بيت الشراب) ، وكان بها دائماً العديد من الأدوية والأشربة والعطريات والمعاجين وغيرها من أصناف شتى كما كانت تضم من الآنية الصينى والآثار والأدوات والأوانى النفيسة[4] .

نماذج من البيمارستانات الإسلامية :

كانت تلك هى الصورة السائدة للبيمارستانات العربية فى أوج عظمتها ، ولقد أجمع المؤرخون والأطباء الذين تحدثوا عن البيمارستانات ومن زارها

---

(١) ابن أبى أصيبعة ج ٢ ص ١٥٥

(٢) المصدر السابق ج ٢ ص ٢٤٤

(٣) المصدر السابق ج ٢ ص ٢٤٣

(٤) صبح الأعشى ج ٢ ص ٤٧٦

من الرحالة - أمثال ابن جبير وابن بطوطة - على أن البيمارستانات الكبرى كانت على أكبر جانب من التنظيم والعناية بالمرضى ولما كانت هذه الصورة متشابهة في أغلب البيمارستانات التي أنشئت في مصر والشام والعراق والمغرب العربي وغيرها من البلاد فسوف نكتفي بذكر واحد منها هو البيمارستان المنصوري الكبير الذي أنشئ بالقاهرة ولا تزال آثاره باقية حتى اليوم .

البيمارستان المنصوري :

أنشأه الملك المنصور من أمراء المماليك البحرية عام ٦٨٢هـ ، ويسمى أيضاً مارستان قلاوون ، وموقعه في منطقة بين القصرين[1] (أي المنطقة بين القصر الشرقي الكبير والقصر الغربي الصغير في قاهرة الفاطميين) ، وهي ما يعرف اليوم بشارع المعز لدين الله . وقد بني على مساحة كبيرة تبلغ عدة أفدنة أقيم عليها إلى جانب المارستان مسجد وقبة ومدرسة ، وقد أوقف على كل ذلك الكثير من الأملاك . ولقد وصل إلينا الكثير من أخبار هذا البيمارستان[2] . كما أنه بلغ أرقى ما وصلت إليه أحوال البيمارستانات في الدولة العربية الإسلامية ؛ وتشهد آثاره الباقية على ما كان عليه من روعة الزخرفة والبناء وكانت به قاعات مخصصة لكافة أنواع الأمراض وقاعة للنساء . وقد أجمع المؤرخون على أن البيمارستان المنصوري الكبير بالقاهرة كان نموذجاً لرعاية المرضى في الداخل والخارج ، وبلغت نظم إدارته مبلغاً عظيماً من الرقي فكان به الأطباء المتخصصون ، والقوامون على خدمة المرضى وأماكن مخصصة لإعداد الطعام ، وأماكن لإعداد الأدوية وأخرى لإلقاء الدروس على الطلبة ، كما كان له مباشرون للإدارة والمشتريات والعمارة ولحساب استحقاق أرباب الوظائف

---

(١) الخطط والآثار للمقريزي ج ٢ ص ٤٠٦

(٢) تاريخ البيمارستانات لأحمد عيسى ص ٨٣

وجاء ذكر بيمارستان قلاوون فى أعمال الحملة الفرنسية، فقد ذكره مسيو جومارا[1] Gomara أحد علماء هذه الحملة فوصف ما كان عليه من شهرة وتنظيم، وأضاف إلى ذلك أنه كان يعالج به الفقراء والأغنياء بدون تمييز، وما وصل إليه مستوى خدمة المريض حتى إنه كان يقال إن كل مريض ينفق عليه فى كل يوم دينار. وكان له شخصان يقومان بخدمته، وكان المؤرقون من المرضى يعزلون فى قاعة منفردة يشنفون فيها آذانهم بألحان الموسيقى أو يتسلون باستماع القصص. وكان لكل مريض عند خروجه من المارستان خمس قطع من الذهب حتى لا يضطر إلى الالتجاء إلى العمل الشاق قبل أن يستعيد صحته.

وقد وصفه أيضاً پريس داڤن[2] Prisse d'avennes فأضاف لكل هذا أن قاعات المرضى كانت تدفأ باحراق البخور أو تبرد بالمراوح الكبيرة، وكانت أرض القاعات تغطى بأغصان شجر الحناء أو شجر الرمان أو الشجيرات العطرية.

وبعد فترة طويلة من الازدهار اضمحلت أحوال البيمارستان، وقد وصف ذلك العالم الأثرى الألمانى جورج إيبرس George Ebers فذكر ما لحق قاعاته من الإهمال حتى لم يعد يعالج به إلا المجانين، وفى عام ١٨٥٦ كان قد بلغ الغاية من الاضمحلال فنقل منه المجانين[3] ثم أعيد استخدامه فى العصر الحديث على ما كان عليه من معالجة سائر الأمراض، ثم تحول إلى علاج أمراض العيون حيث لا يزال يستخدم على هذا النحو حتى الآن[4].

---

(١) وصف مصر : Description de L' Egypt ج ١٨ ص ٢١٩ طبعة ثانية.

(٢) L' Arte Arabe, les monuments

(٣) خطط مصر لعلى باشا مبارك ج ١ ص ١٦

(٤) تاريخ البيمارستانات فى الإسلام لأحمد عيسى ص ١٩٩

البيمارستانات المتنقلة :

عرف هذا النوع من المستشفيات لدى خلفاء المسلمين وملوكهم وسلاطينهم . وهو عبارة عن مستشفى مجهز بالأطباء والصيادلة ، وبه كل ما يلزم لعلاج المرضى والمصابين من دواء وغذاء وشراب وملبس ، بل وفى بعض الأحيان ما يساعد على ترفيه الحال عن المرضى والمصابين ؛ وهو بطبيعته ينتقل من بلد إلى بلد من البلدان الخالية من بيمارستانات ثابتة . تبعاً لظروف انتقال الجيوش للحرب أو لظهور وباء أو انتشار مرض .

ومن هذا النوع ذلك البيمارستان المتنقل الذى أنشئ فى عصر المقتدر بالله ، وقد أنشئ بناء على كتاب أرسله ثابت بن سنان بن ثابت بن قرة يقترح إقامة البيمارستان بالسواد فيقول : « فتقدم مد الله فى عمرك بإبقاء متطببين وخزانة من الأدوية والأشربة يطوفون السواد ويقيمون فى كل صقع منه مدة ماتدعو الحاجة إلى مقامهم ويعالجون من فيه ، ثم ينتقلون إلى غيره ... » (١) .

ومن البيمارستانات المحمولة التى كان السلاطين والملوك يستخدمونه فى حروبهم ما وصفه المؤرخون من أن السلطان السلجوقى كان يستصحب فى معسكره بيمارستانا محملا على أربعين جملا(٢) .

كما كانت العادة فى دولة المماليك أن يخرج السلطان ومعه الأمراء إلى القصور التى بنوها خارج المدن ليقيم أياماً ، ويصحب معه كل ماتدعو الحاجه إليه من وسائل العيش بما فى ذلك الأطباء والجراحين وما يلزم من الأشربة والعقاقير والمستلزمات المحمولة بما يكون بيمارستانا كاملا متنقلا فى ركاب السلطان(٣) .

---

(١) ابن القفطى ص ١٩٣ وابن أبى أصيبعة ج ١ ص ٢٢١

(٢) تاريخ الحكماء لابن القفطى ص ٤٠٥ طبعة ليدن

(٣) خطط المقريزى ج ٢ ص ٢٠٠ طبعة بولاق

دور نساء العرب فى الطب والتمريض

التمريض :

مارست نساء العرب فن التمريض فى مختلف العصور ، ولم يكن فن التمريض متميزاً كفن قائم بذاته ومنفصل عن فنون الطب والمداواة فى الأزمنة الماضية كما هو الحال فى الوقت الحاضر ، حيث تتوفر فئة متخصصة للتمريض لها مهام محددة تختلف عن واجبات الأطباء ، مع أنها جزء أساسى مكمل لها .

ولقد لعبت بعض النساء أدواراً سجلها مؤرخو الطب العربى منذ فجر الإسلام . ومن أولى النساء رفيدة الأسلمية التى اتخذت خيمة فى مسجد النبى صلى الله عليه وسلم كانت تداوى فيها الجرحى ، وقد ذكر بن إسحق فى السيرة «كان رسول الله صلى الله عليه وسلم قد جعل سعد بن معاذ) الذى أصيب فى يوم الخندق) فى خيمة لامرأة من بنى أسلم يقال لها رفيدة كانت تداوى بها الجرحى ، وقد كان رسول الله قال حين أصابه السهم بالخندق « اجعلوه فى خيمة رفيدة حتى أعود من قريب »

وكانت نساء المدينة يشاركن الرجال فى الغزوات ، فقد جاء فى تاريخ الإسلام للذهبى أن أم عطية الأنصارية قالت : « غزوت مع النبى صلى الله عليه وسلم سبع غزوات فكنت أصنع لهم طعامهم وأخلفهم فى رحالهم وأداوى الجرحى وأقوم على المرضى »

وفى أواخر الدولة الأموية كانت زينب طبيبة بنى أود من الماهرات فى صناعة الكحالة عالمة بصناعة الطب والمداواة ، ولها خبرة جيدة بمداواة آلام العين والجراحات وشهرت بذلك بين العرب

وكانت أخت أبى بكر بن زهر وكذلك ابنتها عالمتين بصناعة الطب والمداواة ولهما خبرة جيدة بمداواة النساء ، وكانتا تدخلان لنساء المنصور

أبى يوسف يعقوب وكان المنصور لا يرضى أن يتولى قبالة أهله إلا أخت الحفيد أو بنتها :

وكانت « أم الحسن بنت القاضى أحمد بن عبد الله الطنجالى » من أهل لوشة بالأندلس تجود القرآن وتشارك فى فنون الطب وتنظم الشعر .

وساهمت النساء فى مساعدة الطبيب فى عمله ، فقد جاء أن الزهراوى كان يقف خلف ستار خفيف ويعطى إرشاداته المناسبة للقابلات فى الحالات العسرة .

تقاليد وآداب المهنة الطبية عند العرب

مارس العرب مهنة الطب فى إطار من التقاليد والنظم ، يمكننا أن نستخلصها من الدراسة التحليلية لتاريخ الطب العربى ، وعلى وجه الخصوص من القصص التى تدل على سلوك الأطباء العرب فى ممارستهم لهذه المهنة ، أو ما وصل إلينا مما وضعوه من نظم وقوانين تنظم هذه الممارسة .

وكما أن التقاليد التى تحدد الإطار العام لسلوك الأفراد فى المجتمع تنشأ من حصيلة موروثة وأخرى تتولد داخل المجتمع نتيجة الظروف الزمانية والمكانية السائدة ، فان تقاليد ممارسة مهنة الطب لدى العرب لاشك أنها قامت أيضاً على مزيج مما توارثه العرب من تقاليدهم العربية الأصيلة ومما نقلوه عن الأمم السابقة وعلى الأخص اليونان والفرس ثم ما أضافوه على ذلك كله من ظروفهم الخاصة التى نشأت بنتيجة لقيام الدولة العربية الإسلامية

وعلى ذلك فانه يمكن القول ان الأسس التى تقوم عليها تقاليد ممارسة الطب لدى العرب هى :

١ — التقاليد العربية الأصيلة بما تتضمنه من أخلاقيات أظهرها الشهامة والمروءة .

٢ — التقاليد المنقولة عن حضارات اليونان والفرس وغيرهم من الأمم التى نقلوا منها معارفهم الطبية .

٣ — ظهور الإسلام وقيام الحضارة العربية على أساسه ، وتحكم مبادئ الدين وأخلاقياته وأحكامه فى شئون الدولة والعلاقات بين الأفراد .

٤ — قيام الدولة المترامية الأطراف عن طريق الفتوحات الإسلامية وما استتبع ذلك من حروب واتصال بحضارات جديدة ، ثم ما نشأ عن كل ذلك من ضرورة وضع نظم لإدارة هذه الدولة الكبيرة للتحكم فى كافة شئونها .

وقد دعا الإسلام إلى الأخذ بالعلم بوجه عام بما فى ذلك بالطبع ما يتصل بأمور الطب ، لم يقف منه موقف العداء كما وقفت بعض العقائد ليس فقط فى العصور القديمة بل أيضاً فى العصور الوسطى ، فقد أطلق الإسلام العلم من عقاله وحث المؤمنين على طلبه أينما كان ، وفصل بين الطب القائم على العلم المتوارث عن معارف الأقدمين أو التجربة وبين السحر ؛ وأقر العلاج بالنباتات والوصفات الطبية والحجامة والكى وغيرها مما حققت فائدته تجارب الأولين ؛ ودعا الناس إلى طلب العلاج والتداوى والعناية بأبدانهم ، وكان ذلك منذ نشأة الإسلام الأولى ، فالرسول صلى الله عليه وسلم يقول (ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء[1]

واستمرت رعاية الإسلام للعلم ، ولم نسمع عن اضطهاد أصاب عالماً فى ظل الدولة الإسلامية لشأن من شئون العلم . ويمكننا القول بوجه عام إن العمل بالشريعة الإسلامية وما اقتضت إليه من أسلوب فى الحياة وعلاقة الأفراد بعضهم ببعض يكسب الإنسان اسمى مراتب السعادة الصحية والجسمية والعقلية .

ولقد كان من تقاليد المهنة الطبية منذ نشأتها توارث هذه المهنة أباً عن جد ، مثلها مثل كثير من المهن والصناعات ، ولقد استمر هذا التقليد خلال عصور الطب العربى المختلفة حيث امتازت بعض الأسر بتوارث هذا الطب ، ولعل أشهر هؤلاء أسرة بختيشوع التى مارست الطب فى ظل الدولة الإسلامية أجيالا متعاقبة أثناء الخلافة العباسية ، ومنهم أيضاً أسرة ابن زهر التى توارثت الطب فى الأندلس وأشهر أفرادها أبو مروان عبد الملك بن زهر ، ونبغ منهم عدد كبير فى الفترة بين القرن الحادى عشر وابتداء القرن الثالث عشر .

---

(١) عن جابر أن رسول الله صلى الله عليه وسلم عاد مريضاً ، فقال ألا تدعو لك طبيباً قال وأنت تأمر بهذا يارسول الله قال نعم (إن الله لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء) . تاريخ بغداد للخطيب البغدادى ج ١٤ ص ٣٤٨ نقله التيجانى الماحى ص ٤١

أجمعت التقاليد على احترام مهنة الطبيب ، ورفع مكانة ممارسيها حتى غير المسلمين منهم إلى أسمى المراتب ، فقد دعا الرسول الكريم إلى التطبب على الحارث بن كلدة . واستعان خلفاء بنى أمية بالأطباء أمثال « ابن آثال » الذى كان نصرانياً وكان طبيباً لمعاوية ، وقد كرمه وقربه ، وأبو الحكم الدمشقى وابنه الحكم وحفيده عيسى[1] . ومنهم أيضاً « ابن ماسرجويه الطبيب البصرى وكان سريانياً فى زمن عمر بن عبد العزيز . أما خلفاء العباسيين فقد كرموا أطباء أسرة بختيشوع الفارسية الأصل كما اشتهر فى زمنهم أيضاً أطباء من غير المسلمين أمثال حنين بن إسحق وإسحق بن حنين ، ويوحنا بن ماسويه وقد بلغوا أسمى مراتب التكريم فى زمانهم .

وكان من الولاة العرب أيضاً من اتخذ طبيب بلاطه من الأطباء اليهود ، كما فعل صلاح الدين الأيوبى مع موسى بن ميمون الذى كان رئيساً للطائفة اليهودية فى مصر ، ثم دخل فى خدمة السلطان صلاح الدين . ولو لم يكرم الولاة المسلمون العلماء اليهود ما نبغ أحد منهم ، إذ أن كثيراً من الأطباء اليهود كانوا يلاقون فى أوربا الاضطهاد ، ولم يكن لهم هناك حق دخول الجامعات حتى وقت قيام الثورة الفرنسية .

ولقد بلغ من تكريم مهنة الطب أن وصل ممارسوها إلى أعلى مراتب وظائف الدولة إلى جانب الطب ، فكان منهم من ولى الوزارة ، ولعل أشهرهم الرئيس ابن سينا . وبلغ بعضهم من الجاه والسلطان مبلغاً جعلهم يتبارون مع الخلفاء فى الإنفاق عن سعة والعيش فى أبهة ورخاء[2] .

(١) كان أبو الحكم طبيباً عالماً بأنواع العلاج سيره معاوية مع ولده يزيد طبيباً إلى مكة عندما سير يزيد أميراً على الحج فى أيامه . وذكر القفطى أن ابنه الحكم عمر مائة سنة وخمس سنين أما عيسى بن الحكم فكان خبيراً بالطب .

(٢) أحصى القفطى ما جمعه جبريل بن بختيشوع فى ثلاثة وعشرين عاماً خدم فيها الرشيد وثلاثة عشر عاماً فى خدمة البرامكة . فكان يوازى ثمانية وثمانين ألف ألف درهم وهو ما يوازى بتقديرهذه الأيام ٢,٥ مليون جنيه — القفطى ص ٩٩ — نقله التيجانى الماحى ..

ومنهم من ولى مناصب القضاة ، مثل القاضى ابن المرخم يحيى بن سعد الذى أصبح قاضى القضاة ببغداد أيام الخليفة المقتفى . وأفضل الدين أبو عبد الله الذى صار قاضى القضاة بمصر ؛ كما صار سعد الدين بن البطريق بطريركاً بالاسكندرية(١) .

ولقد سمحت تقاليد العرب للنساء بممارسة مهنة الطب والمداواة ولم يقف الإسلام ضد اشتراك المرأة فى هذا العمل ؛ كما بينا آنفاً عند الحديث عن دور نساء العرب فى ممارسة الطب والتمريض .

ومع أن العلم العربى كان علماً موسوعياً ، بمعنى أن الأطباء العرب مارسوا إلى جانب الطب علوم الشريعة والفلسفة والفلك والكيمياء والصيدلة وغيرها ، فقد عرفوا أيضاً مبدأ التخصص فى المعالجة ، ولعل المجال قد اتسع لذلك فى ممارسة الطب داخل البيمارستانات حيث كان يقوم على كل قسم من أقسام البيمارستان أطباء متخصصون من الباطنيين أو الجراحين أو الكحالين أو المجبرين وغيرهم ، وكان إذا دعا الحال استدعى طبيب من قسم آخر غير القسم الذى فيه المريض للاستشارة .

ولقد عرف العرب فى تنظيم ممارسة مهنة الطب صوراً من ضبط الحقوق والواجبات ، على نحو ما تقوم به فى العصر الحاضر بصورة دقيقة قوانين النقابات الطبية وقواعد ممارسة المهنة .

فمن ناحية حقوق الأطباء كانت أجور الأطباء بالبيمارستانات تنظم على أساس المرتبات الشهرية ، وكانت لهم الأجور الإضافية مقابل أعمال أخرى كالتدريس أو الترجمة . ويذكر المؤرخون قصصاً نستطيع أن نستخلص من ثناياها الحرص على إلزام المرضى القادرين بتسديد أجور الأطباء مقابل

---

(١) تاريخ البيمارستانات فى الإسلام لأحمد عيسى ص ٣٧

تنازل الأطباء بحكم واجبهم الإنسانى عن أجور معالجة الفقراء[1] . أما من حيث واجبات الأطباء فقد تفوق العرب فى رسم تقاليد تضمن أداءهم لهذه الواجبات على خير وجه ، وتضمن للمجتمع محاسبتهم إذا أخطأوا عن جهل فاضح أو عمد . ولعل أول صورة لذلك ماجاء فى الحديث الشريف ، من تحديد لمسئولية الطبيب فى قول الرسول صلى الله عليه وسلم « من تطبب ولم يعرف عنه طب فهو ضامن » . أى أنه مسئول عن عمله محاسب عليه .

ثم يبلغ تنظيم الرقابة على ممارسة مهنة الطب أوج عظمته فى التقاليد التى استنها العرب فى إجازة الطب وفى نظام الحسبة على الأطباء والصيادلة ، فقد كان الأطباء فى أول عهد الدولة الإسلامية يمارسون الطب بعد قراءته على أى طبيب من مشاهير الأطباء أو فى كتب الأقدمين ، أو يمارسونه أخذاً عن آبائهم ثم يباشرون الصناعة بعد ذلك بغير قيود ، واستمر الحال على ذلك حتى نظم الخليفة العباسى المقتدر بالله هذه الممارسة ، إذ فرض على من يريد ممارسة الطب أن يؤدى امتحاناً لإجازته ، وأمر بأن يكف عن ممارسة الطب جميع الأطباء إلا من يمتحنه سنان بن ثابت . وفى أيام الخليفة المستنجد بالله فرضت رئاسة الطب ببغداد إلى أمين الدولة بن التلميذ امتحان المتطببين .

وقد نظمت الرقابة على الأطباء والصيادلة وكان يقوم بها مأمورون يطلق على كل منهم « المحتسب »[2] (وهو الذى يأخذ على الأطباء عهد أبقراط . . . وعليه أن يتأكد أن على الطبيب أن يكون لديه جميع آلات الطب مما يحتاج إليه فى صناعته ، وأن يمتحن الأطباء فيما جاء فى كتاب حنين المعروف « محنة الطبيب » . أما الكحالون فيمتحنون فى كتاب حنين بن إسحق « عشر مقالات فى العين » فى معرفتهم تشريح العين وعدد طبقاتها وأمراضها ، وفى تركيب

(١) مثل ما نقله ابن أبى أصيبعة (ج ٢ ص ١٣٠) عن رجل من خراسان ادعى الفقر حتى ارتضى الطبيب ابن رضيت الصابى أن يعالجه مقابل ثمانين درهم ، فلما ثبت كذب ادعائه للفقر رفض علاجه .

(٢) تاريخ البيمارستانات فى الإسلام لأحمد عيسى ص ٢٥

الأكحال وغيرها مما يلزم لمعالجة العين : أما المجبرون فلا يحل لأحدهم أن يتصدى لذلك إلا بعد معرفة المقالة السادسة من كناش بولص الإيجيني ، وأن يعلم عدد عظام الآدمي ؛ وأما الجرائحيون فيجب عليهم معرفة كتاب جالينوس في الجراحات والمراهم ، وأن يعرفوا التشريح وأعضاء الإنسان وما فيه من العضل والعروق والشرايين والأعصاب ؛ ليجتنب ذلك في وقت فتح المواد وقطع البواسير ، ويكون معه كذا كذا من المباضع والأدوات الجراحية المختلفة) .

ونظمت أيضاً عملية الحسبة على الصيادلة بما يضمن (أن يراقبوا الله في ذلك . وينبغي للمحتسب أن يخوفهم ويعظهم بالعقوبة والتعزير ويعتبر عليهم عقاقيرهم كل أسبوع)[١] .

وإذا كان أبقراط هو الذي وضع العهد للطبيب بأن يلزم الطهارة والفضيلة في ممارسة مهنة الطب ، فقد التزم العرب بهذا العهد ، بل أضافوا تقنيناً أوفى لآداب المهنة كما فعل أبو الحسن علي بن رضوان العالم المصري الذي جعله الحاكم رئيساً على سائر الأطباء ؛ فأراد ابن رضوان أن تجتمع في الطبيب سبع خصال[٢] .

١ ـ أن يكون تام الخلق صحيح الأعضاء ، حسن الذكاء ، جيد الرواية ، عاقلا ذكوراً ، خير الطبع .

٢ ـ أن يكون حسن الملبس ، طيب الرائحة ، نظيف اليدين والثوب .

٣ ـ أن يكون كتوماً لأسرار المرضى لايبوح بشيء من أمراضهم .

٤ ـ أن تكون رغبته في إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما يلتمسه من الأجرة ، ورغبته في علاج الفقراء أكثر من رغبته في علاج الأغنياء .

---

(١) المصدر السابق ص ٥٦

(٢) الدكتورة آمنة خيري مراد ، لمحات من تاريخ الطب القديم ، ص ٢٨٧

٥ — أن يكون حريصاً على التعليم ، والمبالغة فى نفع الناس .

٦ — أن يكون سليم القلب عفيف النظر ، صادق اللهجة ، لايخطر بباله من أمور النساء والأموال التى شاهدها فى منازل الأعلياء فضلا عن أن يتعرض إلى شىء منها .

٧ — أن يكون مأموناً ثقة على الأرواح ، لايصف دواء قتالا ولايعلمه ولادواء يسقط الأجنة ، ويعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه .

وتتساءل الدكتورة آمنة مراد « أليست هذه الصفات أشمل مما جاء فى قسم أبقراط ، وتتمنى لو أن كليات الطب العربية جعلت من هذه الخصال التى ارتآها ابن رضوان قسماً لخريجها وأسمته قسم ابن رضوان » .

ولعل من تقاليد العرب التى التزموا بها فى الطب حقاً ماوصى به ابن رضوان فى وصفه للطبيب : « يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه » . واستمد العرب من صفاتهم الموروثة المتميزة بالمروءة ما حفزهم إلى الالتزام بهذا السلوك ، حتى فى انتصاراتهم . ولعل فيما كان من اتصالات معروفة بين الأطباء العرب وبين أعدائهم من الفرنجية أثناء الحروب الصليبية ما يؤكد أن التقاليد العربية الأصيلة حرصت على ذلك كل الحرص .

ونكتفى بهذا القدر من التقاليد والآداب التى التزم بها الأطباء العرب فى ممارستهم للطب العلاجى ، ويبقى أن نستعرض جانباً من تقاليدهم فى الطب من الناحية العلمية . وهناك أربع سمات امتاز بها الطب العربى وأصبحت من التقاليد الرفيعة ولاتزال باقية حتى اليوم وهى :

١ — طرق التعليم الطبى الإكلينيكى القائم على مشاهدة المرضى ، والاستماع بدقة إلى شكاواهم واستقصاء أحوالهم وزيارة منازلهم . ومن وسائل ذلك المرور على أسرة المرضى بالبيمارستانات حيث كان شيوخ الأطباء يصاحبون تلاميذهم يفسرون لهم أحوال المرضى ويشيرون عليهم بالعلاج ، وهى وسيلة التعليم الطبى السليم القائم على المشاهدة والتجربة وليس نقلا عن الكتب والمخطوطات فقط .

٢ ـ المناقشات العلمية التي كانت وسيلة التعليم الطبي . كان أساتذة الطب يجلسون وأمامهم الكتب الطبية في قاعات مخصصة يتباحثون مع تلاميذهم . كما أن نظام تقديم رسالة أو أطروحة تمهيداً للحصول على إجازة علمية هو نظام عربي . (وكان الطالب يسأل في كل مايتعلق بما في رسالته من الفن ، فاذا أحسن الإجابة أجازه الممتحن بما يطلق له التصرف فيه من الصناعة)[1] .

٣ ـ المؤتمرات العلمية إذ عرف العرب نظام الإجتماعات التي كانت تعقد في دار الحكمة ببغداد ، وهي الدار التي أنشأها المأمون عام ٨٣٠م ، أو دار العلم التي أنشأها الحاكم في القاهرة عام ٩٩٥م ، فكان على الطلبة والعلماء أن يحضروا إلى تلك الدور وغيرها ليجتمع بعضهم ببعض .

٤ ـ وفي مجال التأليف العلمي التزم أغلب الأطباء العرب تقاليد منهجية في كتاباتهم : بالحرص على ذكر مصادر ماورد فيها عمن سبقوهم من المؤلفين . فنجد الرازي مثلا وغيره يذكر في مؤلفاته الباب أو الفصل الذى استمد منه المادة ثم يميز آراءه وخبرته الشخصية بلفظة « لى »[2]

هذه لمحات مما التزم به الأطباء العرب من آداب وتقاليد مكنت لطبهم أن يرتفع إلى المكانة السامية التي بلغها خلال قرون عديدة أتيح للإنسانية فيها أن تنتفع به أجل انتفاع .

---

(١) تاريخ البيمارستانات لأحمد عيسى ص ٤٣

(٢) دراسات في المنهج العلمي لدى الأطباء العرب حرب موسى وأبوريان . مجلة الاسكندرية الطبية ص ٢٧ سنة ١٩٧٢

نظرة العلماء والمؤرخين غير العرب للطب العـربى

قد يقول البعض إن المعلومات القديمة لاتفيدنا بشىء ، إذ ليس فيها ما يلائم العصر الحاضر ، ولكن الحقيقة غير ذلك ، لأن التراث الذى خلفه الأقدمون هو الذى بلغ به الإنسان إلى علمه الحاضر . وجهود فرد أو جماعة فى ميادين المعرفة ، تمهد السبيل لظهور جهود جديدة من أفراد أو جماعات أخرى ؛ لولا ذلك ما تطورت المدنيات . فلو لم يظهر ابن النفيس ما ظهر هارفى ، ولو لم يظهر ابن الهيثم لاضطر نيوتون أن يبدأ من حيث بدأ ابن الهيثم ؛ وعلى هذا يمكن القول « لولا جهود العرب لبدأت النهضة الأوربية فى القرن الرابع عشر من النقطة التى بدأ منها العرب نهضتهم العلمية فى القرن الثامن للميلاد » .

الحضارة العربية ظاهرة طبيعية ليس فيها شذوذ أو خروج عن منطق التاريخ ، فلم يكن بد من قيامها حين قامت . وقد قام أصحابها العرب بدورهم فى تقدم الفكر وتطوره ، ولم يكونوا مجرد ناقلين كما قال بعض المغرضين ؛ بل إن فى نقلهم روحاً وحياة ، أبعد ما يكون عن الجمود ، وقد خطوا فى العلوم والطب خطوات كان لها أبعد الأثر فى تقدمها .

وفى هذا يقول جورج سارتون « إن بعض المؤرخين يحاول أن يبخس قدر ما قدمه العرب للعالم ، ويصرحون بأن العرب والمسلمين نقلوا العلوم القديمة ، ولم يضيفوا إليها شيئاً » . . . ثم يقول سارتون « إن هذا الرأى خطأ ، وإنه لعمل عظيم أن ينقل إلينا العرب كنوز الحكمة اليونانية ، ويحافظوا عليها ، ولولا ذلك لتأخر سير المدنية قروناً عديدة » . وقال فى موضع آخر « إن العرب كانوا أعظم معلمين فى العالم وإنهم زادوا على العلوم التى أخذوها ولم يكتفوا بذلك بل أوصلوها إلى درجة جديرة بالاعتبار من حيث النمو والارتقاء » .

.. ضاع كثير من مؤلفات العرب بسبب ماأتاه هولاكو وأتباعه المغول من التخريب والتدمير عندما اجتاحوا مدينة بغداد سنة ١٢٥٨ ، وبسبب ما فعله أمراء أسبانيا أيضاً من التخريب بعد خروج العرب من الأندلس وتناسوا أن تراث العرب العلمي كان أساس الثقافة الأوربية من القرن التاسع إلى القرن الثاني عشر ، وأن اللغة العربية كانت لغة العلم والفلسفة من حدود الهند وسور الصين شرقاً إلى المحيط الأطلسي وسهول لومباردیا غرباً . ونذكر قول نورغ أحد أساتذة جامعة مونبليه في خطاب ألقاه في إحدى الجامعات الإسبانية « إن أسبانيا كانت دولة قائمة بنفسها يتحلى أهلها بقوة حيوية قومية غير معهودة في غيرهم ، كما أن لهم من سرعة التفكير والاستعداد للنضال ماجعل منهم أمة فريدة ،ويرجع ذلك إلى استيلاء العرب على أسبانيا واختلاطهم بشعبها مما أدى إلى السير بأوربا في مضمار التقدم » . لقد ترك العرب أسبانيا في القرن الخامس عشر ، وفي ٢ يناير سنة ١٤٩٢ جلا العرب عن غرناطة فتركوا فيها كما قال الأديب الفرنسي كلود فارير — « من قصر الحمراء بقية باهرة تتأمل فيها القرون القادمة ، وفي طليطلة خزانة لكتب الطب والعلوم تغذت بها بعد ترجمتها البشرية عصوراً طويلة » .

عاب بعض الغربيين على الأطباء العرب تعلقهم بنظرية الأخلاط والقوى كما عرفها أبقراط وجالينوس ، وقالوا إن علمهم بالأمراض مبنى على نظرية القوى والأخلاط والحرارة الغريزية والمشاكلة بين الجسم وما يحيط به : ولكننا نقول إن الأطباء العرب — فضلا عن أنهم أطباء إكلينيكيون من طبقة ممتازة — كانوا كذلك فلاسفة وحكماء . عرفوا الكثير من أسرار النفس البشرية مما عاونهم في علاج الجسم ، وكانت فلسفة العلاج ترجع إلى شخصية الطبيب وإلى قوة الإيحاء . إنه من الظلم أن يبخس المغرضون قدر الطب العربي الذى عاش في ظل آراء بعيدة عن آرائنا وأسلوب في الحياة والتفكير لاصلة له بحياتنا الحاضرة . ونظرية الأخلاط التي يعيبونها على العرب هي أقرب ما يكون إلى نظرية توازن الإفرازات الهرمونية في الدم والتي إذا ما اختل التوازن أحدثت كثيراً من الأمراض .

أما الجراحة فلم تتقدم لارتباطها بفن التشريح ولاعتبار الجراحة من المهن اليدوية التى لاتليق بمقام الأطباء: حتى إن قسم أبوقراط نص على العبارة التالية : «وألا أستعمل المبضع – ولو عن يقين – فى علاج المرضى بالحصيات وإنما أعالجهم بمقتضى ما يراه ذوو الخبرة بمثل هذا العلاج» . وهنا نذكر عن ابن زهر – الذى توفى سنة ١١٦٢م[1] – قوله إن الجراحة لاتليق بالأطباء، كما أن الطبيب لايليق به أن يحضر العقاقير . وبذلك فصلت الجراحة عن الأمراض الباطنة فى أوربا ، وتدهور حال الجراحة .

وعندما نشر الطبيب الأسبانى الراهب ميجيل سرفيتوس – وكان زميلا لفيساليوس عام ١٥٥٣م . فى مجلة دينية عن (وجود مجار للدم بين القلب والرئتين) « فالشريان الرئوى يحمل الدم من بطن القلب الأيمن إلى الرئتين ، والوريد الرئوى يحمله من الرئتين إلى أذين القلب الأيسر» . ثار عليه جون كالفين صاحب المذهب المعروف باسمه ، وكان صاحب السلطان الدينى فى سويسرا ، فاستدعى سرفيتوس إلى جنيف واتهمه بالزندقة وحكم عليه بالموت حرقاً فى أكتوبر ١٥٥٣ ; ولكن عندما ذكر ابن النفيس قبل ذلك بثلاثة قرون هذا الكشف الهام سنة ١٢٥٨ وصحح خطأ جالينوس بقوله فى كتابه « شرح تشريح القانون لابن سيناء » « إن الحاجز البطينى خالى من المسام غير نضاح ، وإن القلب لايتغذى من الدم الذى تحتويه تجاويفه بل من الأوعية الصغيرة المنبثة فى جوهره ; وإن الدم إذا لطف نفذ فى الوريد الشريانى إلى الرئة لينبث فى جرمها ويخالط الهواء ويتصفى وينفذ إلى الشريان الوريدى ليصل إلى التجويف الأيسر من تجاويف القلب» ، لم يثر عليه المسلمون ولم ينعتوه بالكفر ولم يحكموا عليه بالحرق حياً . وقال ابن النفيس فى مقدمته لشرح الكتاب الثالث من القانون لابن سينا الخاص بالتشريح « وقد صدنا عن

---

(١) صاحب كتاب « التيسير فى المداواة والتدبير» الذى ترجم إلى اللاتينية فكان له أثر عظيم فى تقدم الطب الأوربى .

مباشرة التشريح وازع الشريعة وما فى أخلاقنا من الرحمة فلذلك ينبغى أن نعتمد فى تعرف صور الأعضاء الباطنة على كلام من تقدمنا من المباشرين لهذا الأمر . . . إلخ» .

وأشاد علماء الكيمياء الأوربيون بجابر بن حيان ولقبوه بشيخ الكيميائيين والأستاذ[1] الكبير ، بل ذكروا عنه أقواله ومأثوراته ومنها « فما افتخرت الحكماء بكثرة العقاقير وإنما افتخرت بجودة التدبير . فعليك بالرفق والتأنى ، وترك العجلة واقتف أثر الطبيعة مما تريده من كل شيء طبيعى» . وقوله أيضاً « وأول واجب أن تعمل وتجرى التجارب ، لأن من لايعمل ويجرى التجارب لايصل حتى إلى أدنى مراتب الإتقان ، فعليك يابنى بالتجربة لتصل إلى المعرفة » .

كما أشاد برتيلوه العلامة الكيميائى الفرنسى بعبقرية جابر وبمنزلته العلمية فى كتابه « الكيمياء فى القرون الوسطى (١٨٩٣) » وكذلك العلامة الكيميائى الإنجليزى هوليار الذى أكد صحة وجوده ومنزلته من العلم ، ونوه بكتبه الأربعة التى ترجمت إلى اللاتينية حوالى القرن الثالث عشر . ومما يستحق الذكر والتقدير أن سارتون قد أشاد فى كتابه « تاريخ العلوم » بمنزلة جابر العلمية ، بل وأرخ به حقبة من الزمن فى تاريخ الحضارة الإسلامية .

وقد حقق ألبرت ماجنوس نظريات ودراسات جابر فى علم الكيمياء ، وكان تأثير جابر واضحاً فى الموسوعة التى ألفها فنسنت ده بوفيه . أما كتاب الكيمياء الذى ألفه أرنولد فيلانوفا ، وريموند لل فهو ملىء بمقتطفات من كتب جابر ، وهكذا سيطرت كيمياء العرب فى أوربا زهاء ثلاثة قرون .

وقال نيكلسون : « وما المكتشفات اليوم لتحسب شيئاً مذكوراً إزاء ما نحن مدينون به للرواد العرب الذين كانوا مشعلا وضاء فى القرون الوسطى المظلمة فى أوربا » . وقال البارون كلارادى فو « إن الميراث الذى تركه اليونان لم يحسن الرومان استغلاله ، أما العرب فقد عملوا على تحسينه وإتمامه حتى سلموه للعصور الحديثة » . ويذهب سيديو إلى أن العرب هم فى واقع

الأمر أساتذة أوربا فى جميع فروع المعرفة . وقال الطبيب الأورفى دىبور «كان الطب ميتاً فأحياه جالينوس وكان متفرقاً فجمعه الرازى» . وجاء فى كتاب تطور الطب لوليم أوزلر «أن العرب أشعلوا سراجهم من القناديل اليونانية ، وبلغت صناعة الطب عندهم حتى القرن الثانى عشر مكانة وأهمية لانجد لها مثيلا فى التاريخ» . هذا وقد وضعت كلية الطب الجديدة فى باريس على سطح دارها من الخارج تماثيل لعلماء الطب ومنهم الرازى وابن سينا وابن زهر .

يقول ولز «إن العرب بلغوا شأوا تفوقوا فيه على الإغريق ، درسوا علم وظائف الأعضاء وعلم الصحة ، وكانت طرق طبهم العلمية نظير طرقنا الحاضرة ، ولانزال نحن إلى يومنا هذا نستعمل كثيراً من عقاقيرهم . وكان جراحوهم يعرفون التخدير ويجرون العمليات الجراحية ، كما أوحت آراء ابن الهيثم من علماء البصريات المشهورين إلى روجر باكون سبل البحث العلمى

اطلع سخاو العالم الشهير على بعض مؤلفات البيرونى فخرج من دراستها باعتراف خطير وهو أن البيرونى أعظم عقلية عرفها التاريخ ؛ ويعترف سميث وهو من كبار الرياضيين أن البيرونى كان ألمع علماء زمانه فى الرياضيات .

وذكر الدكتور أحمد الشطى فى كتابه «الطب عند العرب» : أنه فى عهد عبد الرحمن الثالث ازدهر العلم فى قرطبة Cordova : وأصبحت مركزاً ثقافياً وبلغ عدد الكتب فى مكتبتها العامة ٦٠٠,٠٠٠ (ستمائة ألف) كتاب . وفى ذلك العهد كان حكام ليون ونافار يقصدون إليها كلما احتاجوا إلى المعالجة ، وأرسلت ملكة نافار ابنها سانكو ليعالج من السمنة على أيدى أطباء قرطبة : وكان يفد إلى قرطبة الطلاب من كل حد وصوب . وممن درسوا فى جامعتها من عظماء الرجال الراهب جربرت الذى أصبح فيما بعد البابا سيلفستر .

من أهم كتابات الرازى رسالته الذائعة الصيت عن الجدرى والحصبة ، وقد نشر النص العربى لهذه الرسالة مصحوبا بترجمتها اللاتينية عام ١٧٦٦ ،

وقد وصف نيوبرجر المؤرخ الطبي المشهور هذه الرسالة بقوله : « إن هذه الرسالة تعد حلية فى جيد الطب العربي ، وإن لها أهمية عظمى فى تاريخ الأمراض الوبائية لأنها أول بحث كتب عن مرض الجدرى » .

ويعتبر أبو القاسم الزهراوى ١٠١٣ أعظم من كتب فى الجراحة من أطباء العرب ، وقد ضمن معلوماته فى كتاب «التصريف لمن عجز عن التأليف» وترجم هذا الكتاب إلى اللغة اللاتينية مراراً . وقد سارع جي ده شولياك ١٣٠٠ — ١٣٦٨ بنقل الفصول الخاصة بالجراحة من الكتاب المذكور وضمها إلى كتابه فى الجراحة . وكان فابريقوس داكوا بندنتي أستاذ التشريح فى جامعة بادوا ١٥٣٣ — ١٦١٩ يعتبر الزهراوى أعظم جراحي زمانه . وكانت آخر طبعة للفصول الخاصة بالجراحة فى أكسفورد عام ١٧٧٨ . وبعد ذلك باثنين وعشرين عاماً أنشئت كلية الجراحين الملكية فى لندن ، وهكذا كان أبو القاسم الزهراوى أول من رفع من شأن الجراحة فى العالم .

وقد وصف لانفرانك فى أواخر القرن الثالث عشر — بعد أن اطلع على كتاب الزهراوى — جراحي باريس بأنهم جهلاء ولايكاد يوجد فيهم جراح واحد عالم بصنعته .

وقال لكلرك مؤرخ الطب العربى « لم يكمل القرن التاسع حتى كان العرب قد ملكوا جميع علوم الإغريق ، فصارت بغداد مركز الحركة العقلية فى العالم ، ثم احتلت طليطلة فى القرن الثانى عشر المركز الذى تحتله بغداد . وقال أيضاً « إنه فى ذلك الوقت حصل حادثان عظيمان فى قطبي العالم العربى أحدهما الحروب الصليبية التى ساقت إلى الشرق حوالى مليون أوربى ، والثانى هو زحف الأفكار العربية على الغرب عن طريق الأندلس » : وقال كذلك « إنه كان يوجد بطليطلة تسعون كتاباً مترجماً من العربية إلى اللاتينية فى الطب ، منها أربعة لأبو قراط ، و٢٥ لجالينوس والباقى لحكماء العرب والمسلمين » .

وقال المؤرخ جرمان من مونبليه « إننا نشهد لكتاب العرب الذين كتبوا فى الموضوعات العلمية بميزة الإيضاح التام والطريقة التعليمية ، نعم إن هؤلاء كانت فيهم قابلية عظيمة للثقافة العليا . وقال برترام توماس « وعلى الرغم من أن الحضارة العربية لم تنبعث من العرب كجنس أوكبلد واحد ، وعلى الرغم من أن عدداً من علمائهم كان من أصل فارسى إلا أنه لولا العرب لما بلغت الحضارة العالمية ما بلغته اليوم » .

أما القانون لابن سينا فبلغ من المكانة ما بلغته كتابات جالينوس وأبوقراط وأقر البابا كليمنت الخامس (١٣٠٩) أن يمتحن الطلبة إجبارياً فى كتابى ابن سينا والرازى للحصول على إجازة الطب ، وكان كتاب القانون يدرس فى جامعة مونبليه حتى أواسط القرن السابع عشر ، وكذلك كان كتاب المأثورات وأجزاء من أعمال ابن رشد ويوحنا سرابيون وكتاب تاريخ الأطباء لابن القفطى وهناك غير ذلك ترجمات عديدة لأزمنة متأخرة كانت تستعمل بكثرة وهكذا سقطت على تربة أوربا الجدباء مئات من الترجمات اللاتينية عن العربية فأخصبت تربتها . وأنشئت الجامعات والمدارس الطبية متأثرة بالثقافة العربية ونخص بالذكر جامعة بولونيا (القرن الثالث عشر) واشتهرت بتبنى آراء ابن زهر ، وجامعة بادوا (١٢٢٨) وكانت تتقبل آراء ابن رشد ، وهى الجامعة التى أنجبت فيسالبوس . ثم ظهرت طبقة جديدة من الأطباء المدرسين ، وكان هناك أساتذة من شمال إفريقيا يدرسون الطب فى جامعة سالرنو الشهيرة ، فانتعش علم التشريح وظهرت كتب جديدة فى الجراحة وأصبحت أمراض النسا والولادة فى متناول أيدى الأطباء دراسة علمية بعد أن كانت حكراً للمولدات ، وانتقل علم أمراض العيون من أيدى قداحى الكتاركتا إلى أيدى الأطباء . وقد بلغ من شيوع التعليم بعد توفر الكتب العربية المنقولة إلى اللاتينية فى الطب والعلوم أن أنشئت ثمانون جامعة بين القرن الثالث عشر والقرن السادس عشر . أما العلوم الطبيعية فكان مقرها جامعة باريس وكانت مؤلفات أرسطوطاليس التى قدمها ابن رشد من طليطلة أساساً للمعرفة :

وهنا عمل روجر باكون وألبرت ماجنس (العظيم) على نشر بحوث العلماء المسلمين ، فكان مؤلف روجر باكون فى البصريات مبنياً على كتاب الحسن ابن الهيثم فى نفس الموضوع .

وكانت فيينا حتى عام ١٥٢٠ وفرنكفورت حتى عام ١٥٨٨ تستعملان كتاب القانون لابن سينا وكتاب المنصورى للرازى فى مقرر دراسة الطب . وحتى القرن السابع عشر فى ألمانيا وفرنسا كان هناك أساتذة يقومون بتدريس علوم العرب حتى ظهرت الطرق الحديثة . واستمرت الفارماكوبيا العربية سائدة حتى مطلع القرن التاسع عشر ، وطبعت أجزاء من كتاب ابن البيطار (١٧٥٨) فى كريمونا ، كما أعيد طبع مؤلفات مختار الأرمنى (١١٨٤) فى الطب (وهى من مصادر عربية وفارسية) فى البندقية (١٨٣٢) . أما عملية قدح العين التى قام باجرائها العرب فكانت تمارس بواسطة برسيفال بوث فى انجلترا (١٧٨٠) وفى ألمانيا (١٨٢٠) .

قال جومار أحد العلماء الذين استقدمهم نابليون أثناء حملته على مصر « أنشىء فى القاهرة منذ ستة قرون عدة بيمارستانات تضم المرضى والمجانين ولم يبق منها سوى مارستان واحد « قلاوون » ، صرف سلاطين مصر عليه مالا كثيراً ، وأفرد فيه لكل مرض قاعدة خاصة وطبيب خاص ، يدخله المرضى فقراء وأغنياء بدون تمييز . وكان المؤرقون من المرضى يعزلون فى قاعة منفردة يستمعون لألحان موسيقية . ويدرس بالمستشفى الطب والفقه » . وقال برايس دافن : « كانت قاعات المرضى تدفأ شتاء وتبرد صيفاً بالمراوح الكبيرة الممتدة من طرف القاعة إلى الطرف الثانى . . . » .

أما عن الغرب فقد جاء فى كتاب ماكس نوردو عن هوتيل ديو فى باريس « يستلقى فى فراش واحد أربعة أو خمسة أو ستة مرضى بأمراض مختلفة ، أطفالا وشيوخاً ؛ ويقدم الطعام للمرضى بمقادير ضئيلة فى أوقات غير منتظمة ، وتتراكم الحشرات فى الدار ، وتفسد رائحة الهواء فى قاعات

المرضى ؛ وتبقى جثث الموتى ٢٤ ساعة فى الفراش مع الأحياء وذباب الجيف ، وكانت حجرات المجانين ملاصقة لمن أجريت لهم العمليات الجراحية » .

ويمكن القول بأن الألمان من أكثر الشعوب التى نزلت إلى ميدان البحث فى الطب العربى ، ولا تتيسر دراسة تاريخ الطب العربى دون الرجوع إلى مؤلفاتهم . قال الفيلسوف الألمانى هومبولد : « إن العرب لم يقتصروا على دراسة كنز المعارف الذى عثروا عليه بل أضافوا إليه ووسعوه وفتحوا طرقاً جديدة للبحث فى أسرار الطبيعة » .

وقد كتب بيتر باخمان المستشرق الألمانى فى مؤلفه : « أبحاث ألمانية عن تاريخ الطب العربى » يقول : « يمكن أن أشبه الطب العربى بجزيرة واسعة عجيبة واقعة فى المحيط : ذات جبال عالية ورياض مزهرة وأنهار جارفة وبساتين فائحة ، كما أن فيها صحراء خالية ليس فيها من الحياة إلا ما عاش فى بعض الواحات . وإذا بالمكتشفين يجتازون البحر من جميع النواحى فى طلب هذه الجزيرة يرغبون فى اكتشاف أسرارها ويرومون النزول إلى معادنها ويقصدون إلى اقتطاف أزهار رياضها . وأما الجبال العالية والرياض المزهرة والأنهار والبساتين ، فهى رموز إلى أعلام الطب العربى وإلى مؤلفاتهم الرائعة البديعة . وأما الصحراء الخالية التى فيها بعض الواحات ، فهى صورة الأطباء الذين اختصروا مؤلفات متقدميهم وشرحوها وشرحوا الشروح التى قد كتبت من قبل . وأحياناً عبروا عن فكرة جميلة جديدة وأحياناً أقدموا على نقد القدماء وعلى سلوك طرق لم يسلكها أحد من قبلهم .

وأما المكتشفون الذين يجتازون البحر من جميع النواحى فهم الباحثون عن تاريخ الطب العربى وأعلامه وتطوره . وهم هيئة تتألف من علماء بلدان مختلفة من جميع الأجناس والأديان . ويدل هذا الاهتمام الدولى بالطب العربى على أن الكتب الطبية العربية فيها قوة عقلية لم تزل تؤثر على الناس حتى فى يومنا هذا ولن تزال فى المستقبل إن شاء الله . . . الخ » .

وأول من وضع كتاباً في الطب العربي في ألمانيا هو يوحنا رايسكه (١٧٤٦) ومما جاء في كتابه « أنه توجد واجبات ثلاثة يجتهد في تحقيقها الباحثون عن الطب العربي وهي :

أولا : وضع فهارس لجميع المخطوطات والكتب العربية المنسوبة إلى الطب العربي وتاريخه كي نعرف نحن المستشرقين في الشرق والغرب ما هي مواد أبحاثنا المحفوظة في مكتبات العالم العربي وفي أوربا وفي الولايات المتحدة .

ثانيا : طبع المخطوطات العربية الطبية بعد تحقيقها وضبطها .

ثالثا : ترجمة الكتب العربية إلى لغة من لغات الغرب مع شروح وملاحظات أدبية وتاريخية حتى يسهل على علماء الغرب من غير المستشرقين الوصول إليها وإدراكها .

وفي سنة ١٨٤٠ ظهر للمستشرق فرديناند وستنفلد من جوتينجن كتابه في «تاريخ أطباء العرب والباحثين عن الطبيعيات عندهم» جمع فيه أسماء ثلاثمائة طبيب وفهارس مؤلفاتهم وموجزات تواريخ حياتهم .

وأصدر شتاينشنايدر في مدينة جراتس عام ١٩٥٦ « فهرست الكتب الأوربية المترجمة عن العربية والمصنفة حتى نصف القرن السابع عشر» . وأما الكتب التاريخية الطبية فعني بتحقيقها المستشرق جوستاف فليوجل ، وبعد وفاته سنة ١٨٧٠ نظم مخلفاته العلمية المستشرقان يوحنا رويديجر وأوجست ميولر ، وأصدر المحققان كتاب « الفهرست» في ليبزج . وأعيد طبع تحقيق فليوجل في بيروت حديثاً حين صدر في سلسلة « روائع التراث العربي» .

وكان علماء أوربا يمدحون الكحالين العرب . وأول من حقق في طب أمراض العيون هو جوليوس هيرشبرج الذي أصدر في برلين سنة ١٩٠٣ كتاب حنين بن إسحق « العشر مقالات في العين» ، وأتبع هذه بثلاث مقالات أخرى عناوينها « في الآلات التي استعملها الكحالون العرب » ، والثانية « في قدح العين» ، والثالثة « في صور تشريح العين عند العرب» ، وجمع

فيه تراجم بعض الكتب العربية فى طب العيون . وأفضلها وأبدعها كما يقول هيرشبرج كتاب « المنتخب فى علم العين » لعمار بن على الموصلى ، أما كتابه الذى جمع فيه ثمار دراساته السابقة فهو « تاريخ طب العيون عند العرب » الذى صدر فى ليبزج عام ١٩٠٥ .

ومن العلماء الذين يعملون فى دراسة تاريخ الطب العربى أوتوشيليس من بون ، صدرت له سنة ١٩٦٢ مقالة فى تاريخ طب الأسنان عند العرب ، وله أيضاً « ثلاثة أبواب فى مبحث البول عند العرب » صدرت فى ١٩٦٤ ؛ وكذلك المستشرق هلموت جاتجى له بحث أسماه « نظرة إلى الطب الإسلامى فى القرون الوسطى » سنة ١٩٦٢ ، ونقل ألفريد سيجل كتاب فردوس الحكمة لعلى بن سهل الطبرى إلى الألمانية وأصدره فى ثلاثة أجزاء سنة ١٩٤١ ، ١٩٥١ : ١٩٥٣ .

وأصدر هاينرش شيبرجس كتابه فى « قبول الطب العربى فى أمريكا اللاتينية » عام ١٩٦٤ . وبحث ألبرت ديترش عن مخطوطات عربية فى بعض مكتبات تركيا وسوريا وأخرج كتاباً سنة ١٩٦٦ أسماه « طبيات عربية » .

أما ماكس مايرهوف فقد اتحد فى شخصيته عالم الطب وعالم اللغات الشرقية ، ولد فى شمال ألمانيا عام ١٨٧٤ ودرس فى جامعة هايدلبرج وجامعة برلين ، ونال الدكتوراه من شتراسبورج ؛ ثم تخصص فى طب العيون ، وانتقل إلى مصر واستقر بالقاهرة ، فأصبحت مصر وطنه الثانى وبقى بها حتى توفى سنة ١٩٤٥ . وكان يجمع بين لطف المؤانسة وحذق المعالجة وأحاط بعلم الطب وبعلم الاستشراق . كما كان يبحث عن نوادر الكتب الطبية العربية فى مكاتب الشرق ؛ وحقق كتاب حنين بن إسحق « العشر مقالات فى العين» مع ترجمة إنجليزية له سنة ١٩٣٨ ؛ وأصدر كذلك كتاب « شرح أسماء العقار » لابن ميمون سنة ١٩٤٠ ؛ ونقل إلى الإنجليزية خمس رسائل لابن بطلان البغدادى ولابن رضوان سنة ١٩٣٧ ؛ وكذلك مقالته الألمانية فى

تاريخ التعليم الأملانى والطبى عند العرب ؛ وله مقالات مختلفة عن ابن النفيس وغيره . ويختم ماكس ما يرهون كتابه « تراث الإسلام » بالعبارة التالية : إن الطب الإسلامى قد عكس ضوء الشمس الغاربة فى اليونان وتلألأ كالقمر فى سماء العصور المظلمة ، وثمة نجوم سطعت من تلقاء نفسها وأضاء سناها ظلمة هذه السماء ، ثم أفل القمر وخبا ضوء النجوم فى فجر عهد جديد . . . لكن أثرها بقى فى الحضارة حياً حتى الآن .

فإن ظهر لنا أن أثر العرب لم يعد واضحاً الآن فى أوربا كما كان فى الماضى ، فإن هذا راجع إلى أن أوربا وأمريكا منذ القرن التاسع عشر بدأتا بالثورة الصناعية ؛ وما نتج عن ذلك من فلسفة وسياسة جديدة ترتكزت على الماديات ، والآن وقد أصبحت أوربا دولا قوية بعد الثورة الصناعية وأصبح العرب دولا ضعيفة بسبب الاستعمار والتفرقة : بدأت أوربا تخرج كنوزاً من المعرفة تباهى بها الشرق .

على أننا لا نقطع الأمل فى أن يأتى اليوم الذى توحد فيه الدول العربية قواها العلمية والاقتصادية وتنزل إلى ميدان العلوم والصناعة ، حتى تستعيد ماضيها المجيد . فإذا خلصت النيات — وليس هذا ببعيد — عندئذ تقوى المعرفة العربية ممزوجة بالقوى الروحية الكامنة فينا ؛ فيتطلع الغرب إلينا مرة ثانية .

تراجم قصيرة لبعض مشاهير الأطباء العرب

يوحنا بن ماسوية

توفى حوالى ٢٤٨ هـ - ٨٦٣ م

أحد كبار المترجمين والمؤلفين .

عهد إليه الرشيد بترجمة الكتب القديمة وأقامه أميناً على الترجمة . وعمل طبيباً للرشيد والأمين والمأمون ، وبقى على ذلك إلى أيام المتوكل ووصف بأنه حاد الذكاء كثير التهكم .

ومن كتبه : كتاب البرهان وكتاب الكمال والتمام وكتاب فى السموم وعلاجها وكتاب دغل العين ، وكتاب جامع الطب .

شكا إليه قسيس الكنيسة التى يتقرب فيها عن فساد فى معدته فقال له يوحنا استعمل كذا قال قد فعلت ، فوصف له دواء آخر قال قد أكلت منه أرطالا ، فوصف ثالثاً فقال القسيس قد شربت منه جرة .

فقال له يوحنا إن أردت أن تبرأ فأسلم فإن الإسلام يصلح المعدة .

حنين بن اسحق

توفى حوالى سنة ٢٦٠ هـ – ٨٧٤ م

أبوزيد حنين بن إسحاق العبادى . والعباد قبائل من بطون العرب بالحيرة . أقام فى البصرة ثم انتقل إلى بغداد واشتغل فيها بالطب إلى أن توفى وقد زادت سنه على السبعين .

وكان طبيباً بارعاً ومترجماً بارعاً :

وعرفه المأمون بالبراعة فى عمله فسأله نقل كتب الحكماء اليونانيين إلى اللغة العربية وبذل له المال الكثير .

وقدانتقل حنين إلى بلاد كثيرة فى اليونان لترجمة المخطوطات التى بها.

وله عدة مؤلفات منها كتاب المسائل وهو المدخل لعلم الطب .

وكتاب فى العين على طريقة السؤال والجواب .

وكتاب فى تركيب العين ، وكتاب فى الأدوية المفردة : واشتغل بالأدب فألف كتاباً فى النحو .

كما اشتغل بالفلسفة ، وله كتاب فى إدراك حقيقة الأديان .

وأشهر كتبه كتاب « العشر مقالات فى العين » وبه عين رئيس الأطباء ببغداد .

وهذا الكتاب على شهرته بعض مقالاته مختصرة موجزة والآخر قد طول فيها .

وقيل إنه ألفه فى أزمان مختلفة يفرق بعضها عن البعض عدة سنوات (أكثر من عشرين سنة) :

ثابت بن قـــرة

المتوفى حوالى ٢٨٨هـ — ٩٠١ م

ولد بحرّان

وكان له معرفة جيدة بالعربية والسريانية والعبرية ، وتقرب من الخليفة المعتضد .

وله عدة مؤلفات وتراجم منها

١ — مسائل فى الطب .

٢ — كتاب وجع المفاصل

٣ — جوامع الأمراض الحادة لجالينوس

٤ — جوامع المرة السوداء لجالينوس

٥ — كتاب الحصى المتولد فى الكلى والمثانة .

وله مؤلفات بارعة فى علم الفلك .

وقد ساهم ولده سنان وحفيده ثابت فى تقدم الطب فى بغداد ، وإنشاء المستشفيات .

وقد عهد إلى سنان بن ثابت امتحان الأطباء قبل أن يؤذن لهم بممارسة المهنة .

على بن ربن الطبرى

المتوفى فى أواخر القرن الثالث الهجرى
أوائل القرن العاشر الميلادى

هو أبو الحسن على بن سهل بن ربن الطبرى .

كان فى زمان المعتصم وأدخله المتوكل فى جملة ندمائه ، وهو معلم الرازى فى الطب .

ولد بطبرستان ونشأ بها .

وله مؤلفات عدة أشهرها :

١ — فردوس الحكمة .

٢ — كتاب حفظ الصحة .

٣ — كتاب منافع الأطعمة والأشربة .

٤ — كتاب فى الحجامة .

الــــــرازى

المتوفى حوالى سنة ٣٢٠ هـ – ٩٣٢ م

أبو بكر محمد بن زكريا الرازى .

ولد بالرى جنوبى طهران ، وعاش فى بغداد .

اشتهر بالطب والكيمياء ، ولعله أعظم طبيب إكلينيكى أنجبته الحضارة العربية .

تولى أمر بيمارستان الرى فى أول عهده ، ثم نزح إلى بغداد حيث عينه الخليفة عضد الدولة رئيساً للبيمارستان العضدى .

كان دقيق الملاحظة . معنياً بتدوين المشاهدات والتجارب ، بارعاً فى التشخيص المقارن . أشهر كتبه فى الطب « الحاوى » .

وهو موسوعة هائلة من اثنين وعشرين جزءاً ، وله أيضاً كتاب « المنصورى» . و« منافع الأغذية » ، و« من لا يحضره الطبيب» ، و« محنة الطبيب» . وفى هذا الكتاب الأخير يصف الرازى كيف يمتحن الطبيب.

ولما أصيب بالماء الأزرق فى عينيه : امتحن الطبيب الذى تقدم لقدح عينيه فى بعض المسائل المتعلقة بتشريح كرة العين ؛ ولما ثبت له جهله صرفه ورفض القدح .

على بن عباس

المتوفى حوالى سنة ٣٧٢هـ – ٩٨٣ ميلادية

ولد بالأهواز ببلاد فارس ، واعتنق الإسلام وعاش فى حاشية بنى بويه زمناً .

صنف للملك عضد الدولة كتاباً فى الطب أسماه « الملكى » أو « كامل الصناعة » ، وهو من عشرين جزءاً ، ينتقد فى مقدمته أساطين الطب اليونانى والعربى ممن تقدموه فيقول : « إن أبقراط يميل إلى الإيجاز والغموض ، وإن جالينوس يميل إلى التوسع والتطويل » . أما عن الرازى فيقول : إن كتابه « الحاوى » من الضخامة وكثرة التكاليف بحيث تجعل الحصول عليه مطلباً عسيراً » .

الزهـــــراوى

المتوفى حوالى سنة ٤٠٣هـ – ١٠١٣ ميلادية

أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوى .

ولد بالزهراء ، ضاحية قرطبة .

أشهر جراحى العرب ، رفع شأن الجراحة وسما بها فوق مستوى الصناعة اليدوية . ألف موسوعة فى الطب والجراحة سماها « التصريف لمن عجز عن التأليف » ، وهى من قسمين : نظرى وعملى ، وبها الكثير من الرسوم وأشكال الآلات الجراحية ، وأكثرها من اختراعه . وقد ترجم هذا الكتاب مرات عديدة إلى اللاتينية وظل المرجع فى الجراحة مدى خمسة قرون .

ومن مأثورات الزهراوى قوله : « صناعة الطب طويلة ، وينبغى لصاحبها أن يرتاض قبل ذلك فى علم التشريح حتى يقف على منافع الأعضاء وهيئتها لأن الأطباء بالإسم كثيرة وبالفعل قليلة .

ابن سـينا

المتوفى حوالى سنة ٤٢٨هـ – ١٠٣٧ م

أو على بن الحسين بن عبد الله بن سينا .

اشتهر بلقب « الشيخ الرئيس »

ولد قرب بخارى ، وتوفى فى همذان .

فيلسوف وطبيب ؛ موسوعى الثقافة والكتابة ؛ ألف فى علوم الدين واللغة والفلسفة والطب وغيرها ، واشتغل بالسياسة واستوزره شمس الدولة .

أشهر كتبه الطبية « القانون » ؛ وفيه خلاصة الطب اليونانى والعربى ؛ وكانت له شهرة عظيمة فى القرون الوسطى حتى ليقال إنه طبع باللاتينية عشرين مرة فى القرن السادس عشر وحده . و « القانون » يشتمل على خمسة كتب ، أولها فى الأمور الكلية ، والثانى فى الأدوية المفردة ، والثالث فى الأمراض الجزئية ، والرابع فى الأمراض العامة ، والخامس فى الأدوية المركبة (الأقربازين) . وقد لخصه ابن سينا فى أرجوزة من ١٣٢٦ بيتاً .

ابن زهـــــر

المتوفى عام ٥٥٧هـ — ١١٦٢م

بنو زهر أسرة عظيمة بالأندلس ، كنى أفرادها جميعاً بابن زهر ، ونبغ منهم عدد ليس بالقليل فى الفترة بين القرن الحادى عشر والثالث عشر الميلادى ، فمنهم من تولى الوزارة ومنهم من مارس الطب ، وأشهر هؤلاء أبو مروان بن أبى العلاء الذى ولد فى أشبيلية . وأشهر مؤلفاته كتاب « التيسير فى المداوة والتدبير » ، وفيه يصف التهاب التامور والتهاب الأذن الوسطى وشلل البلعوم ، كما وصف عملية استخراج الحصى من الكلى وفتح القصبة الهوائية . وترجم إلى اللاتينية سنة ١٢٨٠م . وقال عنه معاصروه إنه أقرب الأطباء العرب من أبقراط فى تفكيره .

وابن زهر أستاذ ابن رشد وصديقه .

موسى بن ميمـون

١٢٠٤م

هو الحاخام أبو عمران موسى بن ميمون بن عبد الله .

ولد فى قرطبة من عائلة يهودية واضطهد فى أسبانيا فذهب إلى فاس ثم إلى عكا ثم إلى القاهرة حيث توطن وكان مشهوراً فى الطب والفلسفة والدين :

وكان طبيب صلاح الدين الأيوبى ثم طبيب الملك الأفضل .

وله عدة مؤلفات أغلبها بالعربية وقلما كتب بالعبرية منها :

١ — مرشد الحيران :

٢ — الرسالة الأفضلية عن الغذاء وحفظ الصحة .

٣ — ترجمة أقسام من القانون إلى العبرية .

٤ — كتاب فى الختان ؛

المراجع الرئيسية

– ابن سينا ، أبوعلى الحسين . القانون فى الطب القاهرة المطبعة العالية ١٢٩٤ هـ .

– على بن عباس ، «كامل الصناعة الطبية» – الطبعة الكبرى العامرة بالقاهرة ١٢٩٤ هـ .

– ابن زهر ، عبد الملك الإيادى : التيسير – أسبوع العلم الثالث عشر . دمشق ١٩٧٣

– الأنطاكى ، الشيخ داود الضرير : «تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجاب» – الطبعة الرابعة . القاهرة المطبعة الأزهرية ١٣٤٩هـ . ١٩٣٠ م .

– الأيوبى ، دكتور شفيق ، التخدير الموضعى فى جراحة الفم والأسنان . الطبعة الثالثة دمشق ١٩٧١ م .

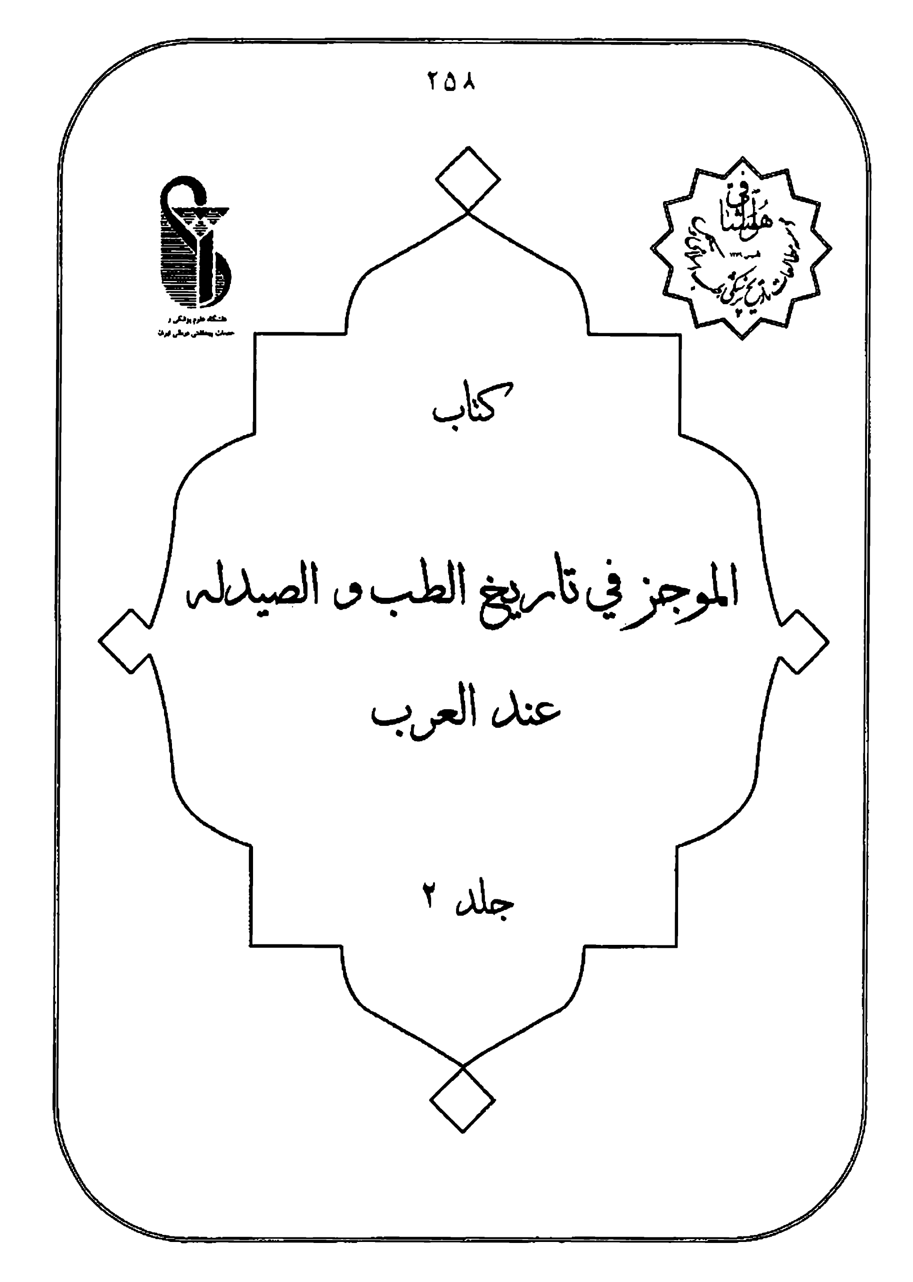
– الرازى ، أبوبكر محمد بن زكريا ، الحاوى فى الطب – الطبعة الأولى حيدر أباد الدكن الهند مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٧٥هـ . ١٩٥٥ م .

. الزهراوى ، أبو القاسم خلف بن عباس ، «التصريف لمن عجز عن التأليف» ١٣٢٦ هـ – ١٩٠٨ م .

– ابن أبى أصيبعة ، عيون الأنباء .

. ابن القفطى ، أخبار الحكماء .

. تاريخ البيمارستانات ، الدكتور أحمد عيسى .



كتاب

الموجز في تاريخ الطب و الصيدله عند العرب

جلد ٢

الجزء الثانى

موجز تاريخ الصيدلة

اشترك فى تأليف هذا الجزء

الدكتور عبد العظيم حفنى صابر
أستاذ العقاقير وعميد كلية الصيدلة
بجامعة القاهرة (سابقا)

الدكتور عبد الحليم منتصر
أستاذ النبات وعميد كلية العلوم
بجامعة عين شمس (سابقا)

تأليف الدكتور جورج شحاتة قنواتى
مدير معهد الدراسات الشرقية للآباء الدومنيكيين

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

تعريف الصيدلة :

الصيدلة مهنة علمية ، تختص بتحضير الأدوية ، فهي علم وفن وصناعة أساسها في مدلولها الحديث دراسة مفردات الأدوية من نباتية وحيوانية ومعدنية وكيمياوية ومعرفة شوائبها وغشها وتعرف صفاتها وخصائصها ، وكيفية الحصول عليها ، وطرق الحفاظ عليها . دون أن يتطرق إليها الفساد ، وكذلك طرق تعاطيها وتجهيزها في أشكال وعلى هيئات تسهل تناولها أوتعاطيها وتؤكد مفعولها والاحتفاظ بخصائصها ، وكذلك ما تصير إليه في جسم الكائن الحي ، وتأثيرها فيه ، سليماً كان أوعليلا ، وذلك بالإضافة إلى تحضير الأدوية المركبة ودراسة توافقها أوعدم توافقها وتقوية بعضها بعضاً . ولذلك فالصيدلة الحديثة تتطلب دراسة العلوم الآتية :

علم العقاقير (ويشمل كيمياء العقاقير) ، والكيمياء الصيدلية ، والكيمياء التحليلية ، والكيمياء العضوية وغير العضوية ، والكيمياء الطبيعية ، والكيمياء الحيوية ، والكيمياء العلاجية ، والأقربازين (ويشمل علم السموم والكيمياء الشرعية) ، والميكروبيولوجيا ، والصيدلانيات . [وتشمل الصيدلة الطبيعية ، والصيدلة الحيوية ، والصيدلة الصناعية ، وصيدلة المجملات (الزينة) ، والصيدلة الإكلينيكية ، وصيدلة المستشفيات ، والصيدلة الشرعية ، وفن تركيب العقاقير] . كما يستلزم ذلك دراسة المواد المساعدة الآتية :

إدارة الأعمال الصيدلية ، واقتصاديات العلاج ، والفيزيقا ، والنبات ، والحيوان ، ومبادئ الفسيولوجيا والبتالوجيا والطفيليات والرياضيات والميكانيكا وكذلك الصحة العامة والإسعاف الأولى والإحصاء الحيوى .

أما الصيدلة فى مدلولها عند العرب فقد عرّفها البيرونى بأنها « معرفة العقاقير المفردة بأجناسها وأنواعها وصورها المختارة لها ، وخلط المركبات من الأدوية بكنه نسخها المدونة أو بحسب ما يريد المريد المؤتمن المصلح» .

وكانت الصيدلة تعرف كذلك فى تلك العصور بصناعة العطر والشراب (كوهين العطار) وأضاف البيرونى أن الصيدلانى « هو المحترف بجمع الأدوية على أحد صورها واختيار الأجود من أنواعها مفردة ومركبة على أفضل التراكيب التى خلدها له مبرزو أهل الطب»(١)

ولقد ذكر ابن البيطار فى كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » أنه توخى أن يذكر للأدوية المفردة ماهيتها وقواها ومنافعها ومضارها وإصلاح ضررها والمقدار المستعمل من جرمها أو عصارتها أو طبيخها والبدل منها عند عدم وجودها .

وأضاف إلى ذلك كوهين العطار فى كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » زمان ومكان جنيها وكيفية خزنها ونوع الأوعية التى تخزن فيها وما يفسدها وما يصلحها إذا بدا فيها الفساد وما يمنع فسادها هذا بالإضافة إلى أنه ذكر حوالى ٢٤ شكلا صيدلياً كانت معروفا فى عصره وطرق تحضيرها . كما ذكر الأدوية المفردة والمركبة ووصف حال الجيد منها .

فاذا أخذنا فى الاعتبار كل ذلك وماذكره كذلك ابن سينا فى قانونه وغيره من المؤلفين العرب نجد أن مدلول الصيدلة ومفهومها عند العرب فى تلك العصور لاتختلف كثيراً عن مدلولها فى عصرنا الحاضر ، بل إنه مدلول واحد فى مبادئه ، إلا أن التقدم الذى حدث فى العلوم وضع فى خدمة الصيدلة حديثاً دراسات جديدة أوجبها التعمق فى البحوث فى مختلف الاتجاهات ، وأوجدته الكشوف الحديثة باستعمال المبتكر من طرق البحث

---

(١) كتاب « الصيدلة فى الطب » البيرونى .

الحديثة والأجهزة المتقدمة . فبينما ركز العرب دراساتهم فى مجال الصيدلة على العقاقير ، أى المفردات الخام من نباتية وحيوانية ومعدنية وما يتعلق بها فقد اشتملت الدراسات الصيدلية الحديثة بجانب ذلك على المواد الكيمياوية الطبيعية والمخلقة أى المصنعة .

اشتقاق الألفاظ الصيدلية والعقاقير والأقرباذين :

ولفظ الصيدلة[1] معرب وأصله هندى جاء للعرب من الفرس وذلك من « جندل أو جندن » حيث قلبت الجيم صاداً فأصبحت صندل أو صندن وهو خشب العطر المعروف الذى يجلب من الهند ، ويؤيد ذلك البيرونى حيث ذكر أن « الصيدلانى والصيدنانى »[2] معرب من « جندلانى أوجندنانى » إذ لم تكن العرب تفرد له اسماً أو نسبه أو لقباً وكأنهم كانوا يزهدون فى الصندل فنقلوا هذا الاسم المعرب من مزاولى العطر إلى مزاولى الأدوية ، كما لم يكن

---

(١) والصيدلة يقابلها فى الإنكليزية Pharmacy وفى الفرنسية Pharmacie وفى الألمانية Pharmazie وفى الطليانية Farmacia وكل هذه الألفاظ من الأصل اليونانى Pharmakon ومعناه « دواء أوعقار » ولكن بعض المؤرخين مثل كريمر وأوردنج Kremer and Wrding ، وجيمس جرير James Grier يرجعون هذا اللفظ إلى المصرية القديمة « فا – أر – ماكى Ph-ar-maki » التى تعنى أصلا « ضمان الأمان » « أو ضد المرض » أو تدل على « تحضير الأدوية من العقاقير » كما قالوا إن المصريين القدماء كانوا يطلقون على المعبود « تحوت Thoth » (توت) وهو إله الحكمة عندهم والذى يعزى إليه الشفاء من الأمراض . وهذا اللفظ متعلق أيضاً باللفظ « فارماجيا » Pharmagia وهو الفن الذى ينتج عن السحر أو هو السحر نفسه .

أما أبوتيكا Apotheca أو Apotheke فهى كذلك من اليونانية ومعناها « مخزن » وما زالت مستعملة فى بلاد كثيرة لتعنى « مخزن أدوية » وقد يتجاوز ذلك ليدل على « الصيدلة » نفسها . وقد ذكرت بعض المراجع (جيمس جرير) أن هذا اللفظ مأخوذ من اسم بلد صغير فى صعيد مصر تدعى « أبوتيج » كان المصريون القدماء وكذلك الرومان يتخذونها مخزناً للعطارة والأدوية .

(٢) أما الآن فالصيدلانى يعرف بالصيدلى أو الأجزجى ، والصيدلية هى المكان الذى يزاول فيه الصيدلى مهنته من حفظ الأدوية وتحضيرها وبيعها ، وأول من لقب بالصيدلانى هو – من القفطى – أبوقريش الصيدلانى .

فى جملة عطورهم ولم يكادوا يميزون بين العطار[١] وبين النطاس لقلة الدراية والعراقة نسبة إلى العلم والمعرفة «كما سمى البيرونى مؤلفه (كتاب الصيدنة فى الطب) .

العَقّار والعُقّار :

والجمع «عقاقير»[٢] هو — كما ورد من معاجم اللغة — ما يتداوى به من النبات والشجر وفى الصحاح «العقاقير هى أصول الأدوية وقال أبو الهيثم العقار والعقاقير كل نبت ينبت مما فيه شفاء ، ولا يسمى شيء من العقاقير فوها» . فالعقاقير هى المفردات الدوائية الخام، نباتية كانت أو حيوانية أو معدنية ولكن لاتشمل المفردات الكيمياوية النقية . واللفظ ليس عربياً أصلا ، وقيل إنه من العبرية «عقار» ومعناه «أصول النبات» ويقول البيرونى «ومفردات الأدوية تسمى عقاقير جمع عقّار وخاصة إذا كانت نبتاً وأصله من السريانية فان الأرومة (= الأصل كما ورد فى معاجم اللغة) والجرثومة تسمى «عقّاراً» ، ثم سوّى فيه فى الكتب أصل النبات وفرعه وأدخل فيه أيضاً ما ليس بنبات ، كما تسمى العطور أهضاماً جمع هضمة وأفواهاً[٣]» وكذلك ورد فى المعجم السريانى لبروكلمان أنها حبشية «عقّار» بمعنى «أصل» أو «دواء» .

---

(١) العطار هو بائع العطور وقد تزيد فى استعمال هذا اللفظ فأطلق على من يقوم بتحضير الدواء ، وما زال اللفظ مستعملا للدلالة على بائع العطور والتوابل والأفاويه وكذلك العقاقير البسيطة وليست السامة أو قوية المفعول .

(٢) والعقار يقابله فى الإنكليزية «Crude Drug» وفى الفرنسية «Drogue Simple» وفى الألمانية «Droge» . وأصل اللفظ الإفرنجى Drug غير محقق ولكن قيل إنه مشتق من اللفظ الهولندى «Droog» الذى معناه «يجفف» أى أن العقار ناتج من الأصل النباتى أو الحيوانى المحفوظ نتيجة تجفيفه ، ولكن سيبولد C. F. Seybold يرجعه إلى اللفظ العربى «دواء Dowa»
(Zeitschr. Für deutsche Wortforschung 10:218:1908)

(٣) الأفواه والأفاويه جمع فوه وهى الطيب ، والطيب كل ما له رائحة طيبة كالمسك والعنبر .. الخ

ولقد قيل كذلك إنها عربية أصلا من « عقر وعقار » والعقار هو النبات الذى يعقر الإبل فى الصحراء أن يسمها ومن ذلك أطلق على النبات السام ثم عممه العرب على ذات الفوائد الطبية .

الأقرباذين وقراباذين :

استعملها العرب للدلالة على « الأدوية المركبة » أو « تركيب الأدوية (ابن سينا) ومرادفة للفظ « دستور »[1] ، فقد استعملها كثير من العرب مثل أمين الدولة ابن التلميذ لكتابه « أقرباذين » أما ابن البيان فسمى كتابه « دستور المارستان » واللفظ ليس بعربى أصلا وقيل إنه من أصل فارسى جاء من اللفظ « كربلذن » ولقد سمى سابور بن سهل رئيس المدرسة الطبية فى بغداد وأول من ألف أقرباذين فى عهد العباسيين كتابه « كرابادن » وقيل إنه من أصل يونانى فذكر هامر (Hammer) أنه من « أكريبيا دياينا » (Akribeia diaita) أى النظام الدقيق للغذاء ، أما فرين (Froen) فيرى أنه مشتق وبخاصة الشطر الأول منه من « كروا » (Kerao) ومعناه « امزج » ، أما « لبرت » (Lippert) فقد ذهب إلى أنه مأخوذ من اللفظ السريانى « جرافاذين » الذى أخذ أصلا عن اليونانية « جرافيديون (Graphidion) » ومعناها « رسالة صغيرة » ولكن لوين (Lewin) يقول إن اللفظين السريانى واليونانى معناهما واحد ويدل على « خنجر صغير » ومع أن العرب كانوا يستعملون « أقرباذين » — حتى القرون الوسطى — كذلك فيما بعد ذلك — للدلالة على « الأدوية المركبة وتركيبها » إلا أنه فى العصر الحديث اتفق على أن تكتب الكلمة « أقرباذين » — بالزاى — لتقابل اللفظ الإفرنجى « فارماكولوجيا » (Pharmacology) وهو العلم الذى يبحث فى تأثير الأدوية فى أجسام الكائنات الحية . والفرق بين المدلول القديم والمدلول الحديث واضح .

---

(١) دستور الأدوية أو الفارماكوبيا (Pharmacopoeia) فى مدلوله الحديث هو كتاب رسمى تصدره الحكومة أو هيئة خاصة مفوضة من الحكومة ويشتمل على مفردات الأدوية المنتقاة ومستحضراتها وطرق تحضيرها وتعريفاتها ومواصفاتها وطرق الكشف عنها وعن شوائبها ودرجة نقاوتها وتقويمها والمحافظة عليها . واللفظ الإفرنجى مكون من كلمتين يونانيتين « فارماكون » Pharmakon أى دواء وبين « Poien » أى « اصنع »

نبذة عن الصيدلة عند القدماء

الصيدلة قديمة قدم معرفة العقاقير والنباتات الطبية ، فالإنسان الأول فى تجواله بحثاً عن غذائه بين الأشجار والحشائش (النباتات) لابد وقد قابل منها مالم يستسغه فتحاشاه وما ضره فتجنبه ، ومن معلوماته هذه عن تلك النباتات كانت أول المعرفة بالنباتات الطبية والعقاقير ، ومن ملاحظاته ومشاهداته عما نتج عن تعاطى هذه النباتات كانت أول المعرفة عن الطب ، ومن هنا عرف العشاب الأول ونشأت صناعة العقاقير والصيدلة . وبتقدم معلومات الإنسان أمكنه الاستفادة من هذه النباتات وأجزائها فى إصلاح بدنه وعلاج جراحه وأمراضه ، فصارت المعرفة بالصيدلة والطب اللذين تمرس بهما القدماء من البابليين والأشوريين والصينيين والهنود وبخاصة من المصريين القدماء ، بل لقد قدسوهما وجعلوا لهما آلهة تعبد فكان مثلا فى مصر «إمحتب وتوت» وفى اليونان اسكلبيوس وأنوبيس ، وفى الصين نونج وشانج شونج شينج وغيرهما وفى بابل « نينازو » وفى فارس «مازدا » . . الخ ثم أتى بعدهم اليونان فارتقوا بهما ثم انتقلت منهم المعرفة إلى العرب الذين كانوا أعظم المهتمين بها فحافظوا عليها وأجادوها وتوسعوا فيها وطوروها واستحدثوا فيها الكثير .

الصيدلة عند قدماء المصريين

كانت للأدوية عند المصريين القدماء مكانة خاصة ، فاهتموا بدراستها وكانت لهم مدارس خاصة[1] تسمى « بيرعنخ » أى « بيوت الحياة » ملحقة بالمعابد وبخاصة فى طيبة وأونه « عين شمس » وسايس وغيرها — تدرس فيها

---

(١) يثبت ذلك ما وجد منقوشاً على قاعدة تمثال الكاهن « أوسادور رزنى » المحفوظ فى الفاتيكان ينص على أن الملك الفارسى « داريوس » قد أمره (أى الكاهن) بتجديد المدرسة الطبية فى سايس التى كانت قد هدمت . كما أن مؤلف بردية إيبرس يتحدث عن أماكن تعليمه فيقول « تخرجت فى (أون) مع كبراء القصر . . ثم تخرجت فى « سايس » مع أمهات الآلهة اللاتى وهبتنى حمايتهن . . . » .

العلوم والنباتات الطبية ، من حيث صفاتها وزراعتها وأنسب الأوقات لجمع العقاقير منها ، وكذلك العقاقير النباتية والحيوانية والمعدنية وكيفية استخلاصها وفوائدها فى علاج الأمراض ، وكيفية تحضير الأدوية منها وتجهيزها فى أشكال صيدلية مختلفة للاستعمال من الباطن ومن الظاهر مما يدل على أنهم كانوا على معرفة بينة بتركيب الأدوية . وكان لهم فيها مهارة فنية خاصة[1] وقد تخرج فى هذه المدارس إخصائيون فى مختلف الفروع الطبية . ولقد ورد فى البرديات الطبية أنهم كانوا يجهزون الأدوية على هيئة أمزجة سائلة ، وحبوب ، ولعوقات ، ومغليات ، ومنقوعات ، وسعوطات ، وحقن شرجية ، ومراهم ، ومروخات ، ومعاجين ، ولبخات ، ولزقات ، وأقماع شرجية ، ودش مهبلى ، وغرغرات ، وقطرات للعين ، وغسولات ، كما كانت المستنشقات على هيئة سوائل يصبونها على الأحجار المسخنة ويستنشقون الأبخرة المتصاعدة منها .

وفى برديات بعضها كتب فى القرن العشرين قبل الميلاد حوالى ٢٠٠٠ وصفة طبية وكثير من المفردات من نباتية وحيوانية ومعدنية وكذلك الإرشادات التى تتبع فى تجهيزها وتحضيرها وكميات كل منها وطرق تعاطيها وكميات جرعاتها بالإضافة إلى صفات هذه المفردات . كما كانوا يُحَسِّنون مذاق الأدوية وبخاصة غير المستساغ منها باضافة عسل النحل واللبن كما كانوا يستعملون الماء واللبن والعسل والنبيذ والبيرة سواغات للمستحضرات السائلة ، ودهن

---

(١) ذكر برنارد داوسون Bprnard Dawson فى مؤلفه «تاريخ الصيدلة عند قدماء المصريين» أن فن الصيدلة وصل إلى درجة عالية من التقدم وأن دراستهم الطويلة للصيدلة مع ممارستهم لها هيأت المصريين للابتكار فى كثير من الكشوف الكيميائية وهكذا أصبح صيادلتهم ماهرين. وقال بدج فى كتابه «العشابين» Herbalist by Budge, 1928 أن مصر مهد الصيدلة وفيها نشأ العشاب الأول ، ولم تكن العلوم الطبية الصيدلية تؤخذ ارتجالا بل علماً ووراثة . ثم ذكر أنه كان لدى المصريين القدماء ، أطباء جراحون وأطباء بيطريون وأطباء أسنان وأطباء عشابون ، وأن أقدم هؤلاء الأطباء جميعاً الأطباء العشابون وهم الصيادلة .

الأوز وبعض الأدهان الأخرى وكذلك الراتينجات والشمع سواغات للمراهم وما شابهها . وكانوا يستعلون العقاقير إما طازجة وإما مجففة أى بعد تجفيفها فى الشمس أو فى الظل ، كل بحسب طبيعته .

وكان يقوم بتركيب الأدوية وتحضيرها إخصائيون من الكهنة يسمون « سنو Sinu » يساعدهم من كانوا يسمونهم « أورما Wrma » وذلك فى أماكن خاصة فى المعابد يطلق عليها « أست Asit » حيث كانت تخزن فيها كذلك العقاقير فى صناديق وأوعية من الفخار وزجاجية(١) . ولقد وجد منقوشاً على جدران أحد هذه الأماكن إرشادات عن كيفية تحضير أحد المراهم

ولقد استعمل المصريون القدماء فى تحضير الأدوية كثيراً من العمليات منها : التجفيف والتحميص ، والتسخين فى الأفران ، والجرش ، والسحق ، والعصر ، والهضم ، والإغلاء ، والترشيح ، ولكنهم لم يزاولوا فى ذلك عملية التقطير .

ولقد كان اهتمام المصريين القدماء بالعقاقير عظيماً جداً ، إذ كانوا على معرفة بكثير منها ويستعملونها « Pliny » ، وكانوا يحصلون عليها من النباتات البرية وكذلك عن النباتات المنزرعة عندهم ، كما كانوا يجلبونها من البلاد الأخرى المجاورة والبعيدة على السواء ، بل كانوا يرسلون البعثات الخاصة إلى الخارج لهذا الغرض بالذات ، ومن أشهر هذه البعثات تلك التى أرسلتها حتشبسوت إلى بلاد البونت (الصومال والحبشة) والتى أحضرت معها كثيراً من العقاقير والنباتات الطبية والعطرية التى زرعوها فى مصر :

ومن العقاقير التى استعملها المصريون القدماء وورد ذكرها فى المراجع وبخاصة فى البرديات :

---

(١) Kremers, Eiand Wrding, History of Pharmacy, 1951.1.12

عقاقير من أصل نباتى :

الأنيسون ، الآس ، والأبنوس ، الأذخر ، بذر الكتان ، بذر الخروع ، البنفسج ، البصل ، بصل العنصل ، بذر الخس ، البطم ، البابونج ، بلسم جليد ، البيلسان ، التوت ، التين التربنتينا ، الثوم ، الجميز ، الحلبة : حب العرعر ، الحنظل ، حب البركة ، الحناء ، خيار شنبر ، الخشخاش ، خانق الذئب ، الخروب ، الخطمى ، الحلة ، الدار صينى ، الزعفران ، السمسم ، السكران ، السعد ، السنط (ثمار وزهور) ، البكبيج ، الشبت الشمر ، الشعير ، الصفصاف ، الصمغ ، الصبر ، العفن (على الخبز والخشب) عباد الشمس ، العنب ، الفجل ، فحم نباتى ، قشر الرمان ، قصب الذريرة ، قصب السكر ، القرفة ، القرطم كراوية ، كمون ، كسبرة ، كرفس ، كركم ، كرات ، اللحلاح ، اللفاح ، اللبان ، اللبنى (الميعة) ، المردقوش ، المر ، النعناع ، النبق ، هليلج .

عقاقير من أصل حيوانى :

غدد الثور ومنفحته ومرارته . الجراد ، القرون ، الكبد ، الدم ، عسل النحل ، دهن الأوز ، الشمع ، لبن الحمار وشحمه وحافره وإحليله ، رحم الكلبة ودمها وروثها ، وغيرها كثير .

عقاقير من أصل معدنى :

الأثمد ، حديد (برادة وخلات) ، جير مطفأ ، حجر جيرى ، صدأ الحديد ، رصاص (صدأ وخلات) ، طباشير ، الجبس ، سلقون ، كبريت كهرمان ، كبريتات النحاس وخلات هياتيت ، شب ، كربونات الصوديوم النطرون ، الملح (كلوريد الصوديوم) ، جالينا . الخ .

الصيدلة فى سومر وبابل وآشور

كان السومريون يسكنون بلاد ما بين النهرين (العراق وما جاورها) حوالى سنة ٤٠٠٠ قبل الميلاد وكانت لهم حضارة ورثها عنهم البابليون ثم

الأشوريون واحتلت بابل ونينوى مركز الحضارة فى سنة ٢٠٠٠ قبل الميلاد . ولكن معلوماتنا عن الصيدلة والطب لهذه الشعوب القديمة غير مستكملة ، إذ أن حضاراتهم قد اندثرت ولم يصل إلى علمنا منها إلا القليل وهو مستمد من الوثائق التى اكتشفت فى أواخر القرن الماضى وكانت نصوصها منقوشة على قوالب من الطين المحروق كثير منها وجد مكسوراً — ومكتوبة بحروف مسمارية (الخط المسمارى) . ولقد كان الطب عندهم — فى أول الأمر — مبنياً على السحر ، يقوم به طبقة من الكهنة ، هم كهنة أطباء صيادلة ، ولكن أخذت شخصية الطبيب الصيدلى تتميز تدريجياً عن شخصية الكاهن[١] ، نجد فى « قانون حمورابى »[٢] — الذى وجد منقوشاً على اسطوانة كبيرة من حجر الديوريت ، واكتشف عام ١٩٠٢ فى مدينة سوس — بالإضافة إلى مافيه من الجوانب الاجتماعية والتجارية والصناعية ، ذكر مايخص الأطباء والرسوم التى يجب أن تدفع لهم والغرامات التى يجب أن يدفعوها فى حالة وفاة المريض نتيجة سوء علاجهم . وكان لهم إله للطب يسمونه نينازو Ninazu وكان ابنه نينجيشزيدا Ningischzida رسولا للإله ، وكان يرمز لهما بعصا يلتف حولها ثعبانان ، وما زالت هذه رمزاً للطب والصيدلة فى عهدنا الحديث كما كان الثعبان مقدساً عند البابليين والأشوريين . وكانوا يعتقدون أن المرض هو عقاب إلهى وأن الشفاء منه تنقية من الذنوب والآثام .

ومن بين الوثائق التى اكتشفت عدد كبير من ألواح خاصة بالطب والمداواة وهى تشمل ثلاثة أنواع من البيانات تختص :

١ — بقوائم الأعشاب الطبية .

---

(١) وكان هناك طبقة تقوم بتحضير الأدوية والمجملات يسمونهم باسيسو Pasisu ولكن ليس هناك ما يثبت متى وجدت هذه الطبقة ولا ماكانت عليه علاقتهم بالأطباء .

(٢) كان حمورابى ملكاً حكم بابل حوالى عام ١١٠٠ ق.م. واشتهر بعدله واهتمامه بشئون شعبه ويقال إن تجارة الأدوية والعقاقير فى سابور كانت فى عهده محصورة فى شوارع معينة .

٢ — بمجموعة من الوصفات العلاجية المختلفة مرتبة بحسب العضو المريض

٣ — بمناقشة تشخيص الأمراض والتنبؤ بسيرها .

وفى قوائم الأعشاب المقسمة إلى ثلاثة أعمدة ذكر فى العمود الأول اسم العشب أو جزء منه أو خليط من أعشاب أو من أجزائها ، وأما فى العمود الثانى فذكر المرض الذى يعالج به ثم فى العمود الثالث ذكرت طريقة تحضير الدواء منه وطريقة استعماله ، بالإضافة — أحياناً — إلى ذكر الحرارة، وعدد مرات استعماله، وأى ساعة فى النهار يتعاطى فيها الدواء . فمثلا ذكر المر وأمامه أنه دواء للبرقان ، وأنه يطحن ويشرب فى البيرة ، وأن خليطاً من النعناع والدفلى وحبوب الأثل والبربوح والمر والسكران ، لأمراض الشرج ، يسحق ويبلل بزيت العرعر أو يمزج بشحم :

أما الأشكال الصيدلية التى كانوا يحضرونها ، فمنها المغليات والأمزجة السائلة والحقن الشرجية ، والحقن المهبلية ، والذرورات ، والمكمدات ، واللبخات ، والتبخيرات (المستنشقات) والمروخات ، والمنقوعات .

ولقد اخترعوا نظاماً للوزن والكيل الذى صار لمن جاء بعدهم قاعدة فى هذا الخصوص . وكانوا يطلقون على العقاقير أسماء عضوية أى بحسب تشابهها بعضو حيوانى فمثلا « ثمر الأثل » يسمونه « جمجمة آدمية » ، و«صمغ الكثيرا » المنى ، والأفيون « شحم الأسد » الخ . .

ولقد تمكن كامبل طومسون[١] من التعرف من هذه الوثائق على حوالى ٢٥٠ عقاراً من أصل نباتى ، وحوالى ١٢٠ من أصل معدنى ، وأنهم كانوا يستعملون فى الطب أشربة كحولية ودهوناًوزيوتاً ، وأجزاء من الحيوانات وأعضاء منها ، وعسل النحل ، والشمع ، ومختلف الألبان . ومن العقاقير التى كانوا يستعملونها : التربنتينة ، الميعة ، سكبيج ، الخريق ، المر ،

---

(١) The Assyrian Herbal; By Campbell Thompson, London; 1924,1929.

العسل ، زيت السدر ، الزعفران ، الصعتر ، الدفلى ، عرق أيكر ، الخروع ، النعناع ، الأفيون ، العرقسوس ، العفص ، زيت السعد ، اليربوح ، السكران ، الخردل ، الشمر الرمان ، العوسج ، الزيتون ، الآس ، بصل العنصل ، الحلتيت ، القنب ، الثوم البيدستر ، الكبريت ، الشب ، النحاس ، الحديد . . . الخ . .

الصيدلة عند اليونان والرومان

كان اليونانيون من أول وأهم من أخذ عنهم العرب العلم والمعرفة ، ومن كتبهم استحث العرب البحث والتأليف وحملوا رسالة العلم وتقدموا فى العلوم وبرزوا فيها بدرجات واسعة .

ولو أن المشهور بين المؤرخين أن اليونان هم واضعو أسس العلوم والمعرفة إلا أنهم فى الحقيقة أخذوا كثيراً عن المصريين القدماء ونقلوا عنهم ما هو أكثر ، وذلك بما كان لهم من وثيق الصلات والعلاقات بهم ، وبما كان يقوم به كثير من علمائهم من زيارات لمصر والتجول خلال تلك البلاد ومقابلاتهم مع كهنة المعابد وغيرهم ، فلقد ذكر هيرودوت المؤرخ اليونانى الذى زار مصر وبلاد ما بين النهرين وغيرهما وكذلك ديودور الصقلى الذى زار مصر عام ٥٩ قبل الميلاد « أن كثيراً من علماء اليونان كانوا يزورون مصر ويمضون فيها ردحاً من الزمان ينقبون ويبحثون ويجمعون المعلومات » . . وقد ذكر فى المراجع أن أفلاطون قد درس فى مدرسة « أون » مدة ١٣ سنة علم الفلك والكيمياء وغيرها ، كما ذكر وران داوسون W. Dawson أن ألفاظاً وتعبيرات مصرية قديمة قد ظهرت بوضوح فى مجموعات أبقراط وديسقوريدس وجالينوس ، كما ذكر كريمز وأردنج(١) أن ديوسقوريدس أورد فى كتابه (المادة الطبية De Materia Medica) ٨٠ عقاراً منوهاً بمصدرها المصرى . هذا

---

(١) "History of Pharmacy" By Kremers and Urdrng.

بالإضافة إلى أن جيمس جرير ذكر فى كتابه (تاريخ الصيدلة)[١] «أن اليونانيين أخذوا كثيراً عن المصريين وأنهم – بدون شك – ليسوا إلا شارحين للعلوم المصرية» . ولقد كان بعض المؤلفين اليونان وغيرهم يثبت المعلومات دون ذكر مصادرها فتظهر كأنها لهم أنفسهم ؛ وفى ذلك يقول سنجر فى كتابه (علم الأغريق والعلم الحديث)[٢] . «إن العلم الذى ورثوه (أى اليونانيون) من القدم ، وكان غفلا من أسماء عارفيه الأصليين ، وأصبح ، على العكس منسوباً وبقى على هذا الحال حتى الآن» .

ويقول دى لاسى أوليرى فى كتابه «علوم اليونان وسبل انتقالها إلى العرب»[٣] وعلى الرغم مما كانت تدعيه الثقافة اليونانية القديمة من الأصالة ، فانها لم تكن تخلو من المؤثرات الشرقية ويمكن أن نرجع الكثير من مظاهر الحياة والفكر اليونانى إلى أصول مصرية وبابلية .

ومع ذلك فعلماء اليونان (الإغريق) لم يتوانوا فى دراسة الطب والصيدلة بل ضربوا بسهم وافر فى هذا السبيل وتقدموا بهما خطوات كبيرة وجددوا ، فهم أصحاب نظريات العناصر الأربعة (الماء والهواء والأرض والنار) والأمزجة والأخلاط التى تحكم الجسم بتناسقها فى الصحة والجسم السليم ، وعدم تناسقها فى المرض والجسم العليل ، وتأثير العقاقير فى علاج هذه الحالات واختلاف نسبها . وكانت لهم مدارس يدرس فيها الطب والصيدلة اشتهر منها ما كان فى أثينا وكوس وكنيدوس . ولقد نبغ كثير من علماء اليونان واشتهروا فى هذا المضمار ، بل صاروا المعلمين لأجيال العصور التالية ؛ منهم أبقراط (أبو الطب) وديسقوريديس (أبو العقاقير) وجالينوس وغيرهم :

---

(١) «History of Pharmacy», By J. Liuer.

(٢) «Lrees Scierce and modern Scienci, By Singer

(٣) « Hour Lreek Science Passed to the Arals» By De Locy O.leary

مدرسة الاسكندرية :

وفى حوالى النصف الأول من القرن الرابع قبل الميلاد ، انتقلت الدراسات المختلفة ومنها الطب والصيدلة إلى مدرسة (جامعة) الاسكندرية التى أنشأها بطليموس الأول ونقل إليها العلماء من جامعة «أون» أى عين شمس المصرية القديمة ، كما أحضر إليها العلماء من اليونان (من الأكاديمية والليسيوم) لتميزت هذه المدرسة بعلمائها الأفذاذ والمكتبة العظيمة الملحقة بها ، وفاقت غيرها شهرة وعلماً ، بل وخلفتها وحلت محلها ، فأمها الطلاب من جميع البلاد والجهات ، وأصبحت قبلة العلماء وطلاب العلم ، كما تخرج فيها من العلماء من حاز الشهرة والسبق فى العلم مثل الطبيب الصيدلى جالينوس الذى نقل العلم إلى روما ومنها انتشر إلى كثير من أنحاء العالم . ومن علمائها بطليموس وإقليدس وأوبياسوس وأرشميدس . . الخ .

أبقراط والمدرسة الأبقراطية [١] **Hippocrates** :

أبقراط هو بلا نزاع من أعظم أطباء العالم فى التاريخ . وقد سماه العرب «أبو الطب» ورفعوا نسبه إلى عائلة اسقليبيوس . ولايتردد ابن أبى أصيبعة الذى خصص له ترجمة طويلة فى تاريخه أن يشير إلى ماكان عليه من «التأييد الإلهى» .

وولد أبقراط فى جزيرة (قوص) وهى جزيرة صغيرة من الجزائر اليونانية فى القرن الخامس ق.م. (حوالى ٤٦٠) وكان الطب فى هذا الزمن لايزال فى أيدى أناس تنقصهم الروح العلمية ، كثيراً ما يلجئون إلى السحر والشعوذة ، مستغلين سذاجة المرضى . وكان أبقراط متضلعاً فى العلوم الطبيعية فأدخل الطب فى إطار علمى ، مستعملا الفحص الأكلينيكى Clinical Observation والاستنتاج المنطقى السليم .

---

(١) انظر : تاريخ العلم لجورج سارتون . الترجمة العربية ، جـ ٢ (القاهرة ١٩٥٩) الفصل الثالث عشر : الطب اليونانى فى القرن الخامس وطابعه الأبقراطى ص ٢١٥ – ٢٤٥

وقد بنى علاجه على بعض مبادئ يمكننا أن نحصرها فى النقط الثلاث الآتية :

أولا : مبدأ الحيوية Vitalism يعتقد أبقراط أن هناك عنصراً خاصاً غير مادى يحيا به الجسد هو النفس Psyche . وهو بمثابة نسيم عابر ينقرض بانقراض الجسد . وهذا المبدأ الحيوى صدى للآراء الروحية السائدة فى ذلك الزمن .

ثانيا : مبدأ الأخلاط Humorism المبنى على الاعتقاد بأن الأشياء مكونة من العناصر الأربعة الأساسية : الحار والبارد والرطب واليابس . فالجسم الإنسانى مزيج متناسب من الدم والبلغم والمرارة السوداء والمرارة الصفراء ، فاذا كانت هذه الأمزجة فى تناسق محكم فى الكيفية والكمية تمتع الجسد بصحة جيدة وهى حالة الكرازيس Crasis (أى الامتزاج) ولكن إذا زاد أحد الأمزجة أو نقص أو امتنع من الامتزاج بالعناصر الأخرى حدثت الأمراض Dyscrasis . وأكثر الأمراض ناجمة من ازدياد فى البرودة أو الحرارة .

وهناك تماسك وتضامن فى أعضاء الجسم ووظائفه . فاذا مرض عضو أثر على الجسم كله .

ثالثا : المبدأ الطبيعى Naturism أى محاكاة الطبيعة فى المعالجة : لقد تحقق أبقراط بالملاحظة أن هناك طبائع لا تتغير ذات صفات ثابتة . ولكل مرض تطور طبيعى ونضوج محدود السير والمصير . وهناك مبدأ بسيط واحد فى ذاته متعدد بمفعوله هو الطبيعة . وهذا المبدأ يشرف على جميع الوظائف الحيوية ويقاوم العوامل الهدامة للجسم . وعلى الطبيب أن يساعد هذه الطبيعة لكى تقوم بعملها . فلا بد له من أن يعرف البُحران أو الحوْمة Crisis ، وهى النقطة الفاصلة فى المرض التى تؤذن بالاتجاه نحو التحسن أو التفاقم ، وأن يعرف الأيام الحاسمة .

فالقوة الطبيعية الشافية vis medicatrix naturae هى حجر الزاوية فى الطب الأبقراطى . ولذا يجب على الطبيب أن يكون حذراً وألا يتسرع فى التدخل فى سير المرض خوفاً من أن يحول دون عمل الطبيعة . ولكن إذا حدث تأخر فى ظهور البحران فعليه أن يساعد إزالة المواد السقيمة بواسطة الفصد أو الأدوية المقيئة أو المسهلات »

ولقد وصف أبقراط وصفا دقيقاً بعض الأمراض مثل السل والتشنج النفاسى Eclampsia والصرع والحميات المختلفة . وفى وصفه المشهور ، الطلعة الأبقراطية Facies Hippocratica أشار بدقة إلى العلامات التى تنذر بالموت المقترب . وقد وصف بدقة ٤٢ حالة مرضية و٢٥ منها مصيرها الموت .

وقد ظل علم الجراحة الأبقراطى فى بعض أقسامه لايضارع حتى أواخر القرن الثامن عشر .

ومن أنبل مميزات أبقراط سمو أخلاقه فى مهنته طبيباً . فظل قسمه المشهور رمزاً للأخلاق الطبية الراقية وارتفاعها عن الاندماج فى الشبهات التجارية . وها هو هذا القسم (الذى سماه العرب : عهد أبقراط) :

عهد أبقراط[١] The Aoth of Hippocrates

إنى أقسم بالله رب الحياة والموت وواهب الصحة وخالق الشفاء وكل علاج ، وأقسم بأسقليبيوس وأقسم بأولياء الله من الرجال والنساء جميعاً على أنى أفى بهذه اليمين وهذا الشرط ، وأرى أن المعلم لى هذه الصناعة بمنزلة آبائى ، وأواسيه فى معاشى ، وإذا احتاج إلى مال واسيته وواصلته من مالى : وأما الجنس المتناسل منه فأرى أنه مساو لإخوتى وأعلمهم هذه الصناعة إن احتاجوا إلى تعلمها بغير أجرة ولا شرط . وأشرك أولادى وأولاد المعلم لى والتلاميذ الذين كتب عليهم الشرط وحلفوا بالناموس الطبى فى الوصايا

(١) منقول من عيون الأنباء لابن أبى أصيبعة ، جـ١ ، ص ٢٥ .

والعلوم وسائر ما فى الصناعة ، وأما غير هؤلاء فلا أفعل به ذلك وأقصد فى جميع التدبير ، بقدر طاقتى ، منفعة المرضى .

وأما الأشياء التى تضربهم وتدنى منهم بالجور عليهم فأمنع منها بحسب رأيى .

ولا أعطى إذا طلب منى دواء قتالا ، ولا أشير أيضا بمثل هذه المشورة . وكذلك أيضاً لا أرى أن أدنى من النسوة فرزجة تسقط الجنين ، وأحفظ نفسى فى تدبيرى وصناعتى على الذكاء والطهارة .

ولا أشق أيضاً عمن فى مثانته حجارة لكن أترك ذلك إلى من كانت حرفته هذا العمل .

وكل المنازل التى أدخلها إنما أدخل إليها لمنفعة المرضى وأنا بحالة خارجة عن كل جور وظلم وفساد إرادى مقصود إليه فى سائر الأشياء وفى الجماع للنساء والرجال الأحرار منهم والعبيد .

وأما الأشياء التى أعاينها فى أوقات علاج المرضى أو أسمعها أو فى غير أوقات علاجهم فى تصرف الناس من الأشياء التى لاينطق بها خارجاً ، فأمسك عنها وأرى أن مثالها لاينطق به .

فمن أكمل هذا اليمين ولم يفسد منه شيئاً كان له أن يكمل تدبيره وصناعته على أفضل الأحوال وأجملها وأن يحمده جميع الناس فيما يأتى من الزمان دائماً ، ومن تجاوز ذلك كان بضده .

مؤلفات أبقراط :

كتب أبقراط عدداً كبيراً من المقالات الطبية ، ونسب إليه تلاميذه عدداً أكبر من مؤلفات كتبوها بأنفسهم ولكنهم استوحوها من مبادئ أستاذهم الكبير ورئيس المدرسة الطبية التى اشتهرت باسمه . وقد كونت هذه المقالات العديدة ما سماه مؤرخو تاريخ الطب « المجموعة الأبقراطية » Corpus hippocraticum

ويتراوح عدد كتبها بين ٧٢ و٧٦ كتاباً فى ٥٣ موضوعاً وقد نشرت نشرة علمية وترجمت إلى اللغات العربية والإنجليزية والألمانية(١) .

وكان لهذه المجموعة شأن كبير عند الأطباء العرب فترجموا معظمها مع تفسير جالينوس لها فى الغالب إما ترجمة مباشرة إلى العربية وإما بوساطة السريانية . ويقول ابن أبى أصيبعة فى هذا الصدد : « والذى انتهى إلينا ذكره ووجدناه من كتب أبقراط الصحيحة يكون نحو ثلاثين كتاباً ، والذى يدرس من كتبه لمن يقرأ صناعة الطب إذا كان درسه على أصل صحيح وترتيب جيد اثنا عشر كتاباً وهي المشهورة من سائر كتبه » . ونكتفى بذكر هذه الكتب الإثنى عشر مع مختصر مضمونها :

الأول – كتاب الأجنة : On the faetus :

المقالة الأولى : تتضمن القول فى كون المنى .

المقالة الثانية : تتضمن القول فى كون الجنين .

المقالة الثالثة : تتضمن القول فى كون الأعضاء .

الثانى – كتاب طبيعة الإنسان : On the Nature of man :

وهو يتضمن فى طبائع الأبدان ومن أى شيء تركبت (مقالتان) .

الثالث – كتاب الأهوية والمياه والبلدان : On airs, waters and places :

المقالة الأولى : كيف تتعرف أمزجة البلدان وما تولد من الأمراض البلدية

المقالة الثانية : كيف تتعرف أمزجة المياه المشروبة وفصول السنة وما تولد من الأمراض البلدية .

المقالة الثالثة : كيفية ما يبقى من الأشياء التى تولد الأمراض البلدية كائنة ما كانت .

---

(١) انظر فى ثبت المصادر البيانات عن هذه الترجمات .

الرابع – كتاب الفصول : **The Aphorisms**

وهو سبع مقالات ضمنه تعريف جمل الطب لتكون قوانين فى نفس الطبيب يقف بها على ما يتلقاه من أعمال الطب ، وهو يحتوى على جمل ما أودعه فى سائر كتبه .

الخامس – كتاب تقدمة المعرفة : **The Book of Prognostics**

ثلاث مقالات. وضمنه تعريف العلامات التى يقف بها الطبيب على أحوال مرض مرض فى الأزمان الثلاثة الماضى والحاضر والمستقبل .

السادس – كتاب الأمراض الحاده : **Regimen in acute diseases**

المقالة الأولى : تتضمن فى تدبير الغذاء والاستفراغ فى الأمراض الحادة،

المقالة الثانية : تتضمن المداواة بالتكميد والفصد وتركيب الأدوية المسهلة ونحو ذلك .

المقالة الثالثة : تتضمن القول فى التدبير بالخمر وماء العسل والسكنجبين والماء البارد والاستحمام .

السابع – كتاب أوجاع النساء

مقالتان : ضمنه أولا : تعريف ما يعرض للمرأة من العلل بسبب احتباس الطمث ونزفه ثم ذكر ما يعرض فى وقت الحمل وبعده من الأسقام التى تعرض كثيراً .

الثامن – كتاب الأمراض الوافدة ويسمى أبيديميا : **On the Epidemics** :

وهو سبع مقالات ضمنه تعريف الأمراض الوافدة وتدبيرها وعلاجها،

التاسع – كتاب الأخلاط : **On the Humours**

وهو ثلاث مقالات . ويتعرف فيها كمية الأخلاط وكيفيتها وتقدمة المعرفة بالأعراض اللاحقة بها والحيلة والتأنى فى علاج كل واحد منها

العاشر – كتاب الغذاء : **On the Nutriment**

وهو أربع مقالات ويستفاد من هذا الكتاب علل وأسباب مواد الأخلاط أعنى علل الأغذية وأسبابها التى بها تزيد فى البدن وتنميه وتخلف عليه بدل ما انحل منه :

الحادى عشر – كتاب قاطيطريون أى حانوت الطبيب : –

The Physician's Establishment

وهو ثلاث مقالات . ويستفاد من هذا الكتاب ما يحتاج إليه من أعمال الطب التى تختص بعمل اليدين دون غيرها من الربط والشد والجبر والخياطة ورد الخلع والتنطيل والتكميد وجميع ما يحتاج إليه :

الثانى عشر – كتاب الكسر والجبر : **On fractures**

وهو ثلاث مقالات .

المادة الطبية عند أبقراط : كانت متوفرة وعدد كبير من الأدوية أصله مصرى .

المسهلات : **Purgatives**

كمية كبيرة من لبن الأتان أو مغلى الشيام والكرنب وأعشاب أخرى ممزوجة بالعسل . الفرفخ أولبينة Euphorbia peplus والمثنان Daphne gnidium

وإذا أريد فعل أشد استعمل : الخربق الأسود Astrantia major أوزيت الخروع أو الحنظل Colocynth

مواد مدرة للبول : **Diuretics**

عصير العنصل Scilla ، الكرفس ، البقدونس ، المليون ، الشمار Foeniculum vulgare الثوم ، الكراث :

معرقات : **Sudorifica**

مشروبات ساخنة :

دواء نافع للدود : Vermifuges

شرد = مرخس Dryopteris filix mas

المخدرات : Narcotics

البلادونه Belladonna ، تفاح المجانين (يبروح Mandragora سكران ، أفيون ؛

مقيئات : Emetics

ماء ساخن ، خربق أبيض Veratrum album زوفا = حسل Hyssoupm

أدوية قابضة : Astringents

قشر السنديان أو البلوط ، قشر الرمان ، دم الثعبان — قاطر Dracoena draco ويصف حبوب الخربق لتنظيف الرحم ، وحبوب الدحادح لعلاج انسداد فى الطحال .

أعشاب أخرى مستعملة :

خرنة = مرعية	Salvia officinalis
خبيزة	Malva
جزر الرعاة = دوقس	Daucus
دخن = الذرة الحمراء	Melliaceum
كاشن	Levisticum
أثمار الآس	Myrtus
عصير الرمان وقشره	Punica
الكمون	Cuminum

بذور البرسيم :

— أدوية للاستعمال الخارج : ماء ، خل ، زيت زيتون ، صمدات وحقن شرجية ولعلاج الجراحات ؛

- مواد دهنية مختلفة فى علاج أمراض العيون .
- مواد معدنية : كبريت ، أسفلت والشب .
- مستحضرات يدخل فيها كربونات الرصاص والنحاس والزرنيخ لأمراض الجلد .
- لبخات : من مسحوق الشعير مغلى فى مزيج من النبيذ والزيت.

من نشارة اللوتس وأوراق التوت الشامى مع ماء العنب الجاف.

- حقن شرجية : يغلى الكرنب فى الماء ثم يغلى فى هذا الماء الحلبوب Mercurialis ويضاف بذر كتان .
- حقن شرجية : قوامها النطرون أو الزيت أو ماء الساق المسلوق أو لبن الأتان المغلى .
- فتائل (تحميلات Suppositories) قوامها العسل ومرارة الثور والأسفلت بالعسل .
- مرارة الثور وبوله ، روث البغل والحمار والبقر .
- دهن البقر ، والأوز والخنزير .
- قرن الأيل .

ولا تحتوى عادة المستحضرات الأبقراطية على أكثر من ٤ أو ٥ مواد طبية .

بعد أبقراط :

توفى أبقراط مخلفاً وراءه عدداً من الأطباء تشبعوا من مبادئه . ولكن شتان بين المعلم وتلاميذه . فعلى مر السنين فقدت المدرسة الأبقراطية حيويتها واتخذت العناصر القليلة من الفسيولوجيا الموجودة فى مذهبها الطبى أساساً لتفسيرات طبية منهجية لاتخلو من التصنع . فنهضت مدرسة الإسكندرية التجريبية Empirical School ضد هذا التيار العقلى المتزمت وقالت إنها

لأنهم بعلل الأمراض كما تهم بعلاجها : « ليس المهم ، على قولهم ، أن نعرف ماهية الهضم بل ما هو سهل الهضم » .

وقد جمعت الكتب الأبقراطية ورتبت فى الإسكندرية ولكن هاجر بعد ذلك الطب إلى روما التى أصبحت مركز الحضارة .

والذى حقق هذا الانتقال هو أسقليبوس — Asclepius (القرن الأول ق.م.) . كان طبيباً ذا شخصية قوية متضلعاً فى الطب والفلسفة . وسريعاً ما أصبح الطبيب الرسمى للطبقة الراقية فى روما . وكان يعتنق الفلسفة الذرية Atomism للوقيبوس Leucippus ودمقريطس Democritus وأبيقور Epicurus والتى كان أدخلها إلى روما الشاعر لوكريتوس Lucretius فى كتابه « فى طبيعة الأشياء » de Rerum Natura وقد حاول أحد تلاميذ أسقليبوس التوفيق بين النزعتين المتضادتين فأسس المدرسة المنهجية . أشهر ممثل لهذه المدرسة سورانوس الملقب بالذهبى Soranus of Ephesus (القرن الأول ق.م.) وهو مؤسس فن الولادة وأمراض النساء :

وقد وجد ، حتى قبل المدرسة الأبقراطية ، أشخاص فى اليونان كانوا يختصون بالأعشاب الطبية ، يجمعونها فى الوقت المناسب ويخزنونها ويبيعونها وكانوا يسمون العشابين Rhizotomoi وكثيراً ما كانوا يعالجون المرضى بأنفسهم وقد واصلوا تجارتهم أثناء رواج المدرسة الأبقراطية وبعدها .

وأول من كتب عن الأعشاب ، طبية كانت أم غير طبية ، هو ثاوفرسطس Theophrastus « أبو علم النبات » (٣٧٢—٢٨٥ ق.م.) وكان تلميذ إفلاطون وصديق أرسطو . وكتاب ثاوفرسطس « البحث فى النبات » لم يترجم إلى العربية قط .

وأول من اختص بالأعشاب الطبية هو ديسقوريدس — Dioscorides فيجب أن ندرسه بشىء من التطويل .

ديسقوريدس : Dioscorides

طبيب يونانى ولد فى عين زربه Anazarbe فى آسيا الصغرى فى القرن الأول بعد الميلاد . وكان معاصراً لبلينى الكبير Pliny وقد صاحب الجيش طبيباً فى تنقلاته فى بلاد البحر المتوسط مما سمح له بالاطلاع على أعشاب جديدة والتحقق الشخصى من صحة ماورد فى كتب سابقة عن المادة الطبية .

وقد جمع فى كتابه الملقب «كتاب الحشائش» وهو مكتوب باليونانية ، كل ما ورد فى مؤلفات من سبقه من الأطباء فى المادة الطبية . وظل كتابه المرجع الأساسى Standard-Book على مر الأجيال للمفردات الطبية ؛ فما من طبيب ذى قدر إلا ودرسه درساً مطولا وعلق عليه منذ جالينوس إلى ابن سينا وداود الأنطاكى .

ويشتمل الكتاب على ما يربو على ستمائة عشبة وعدداً من الأدوية المعدنية والزيوت والأدهان ذات الفائدة الطبية . وقد أضاف تلاميذه فيما بعد مقالتين خاصتين بالسموم ونسبوهما إلى أستاذهم .

ويصف ديسقوريدس المواد الطبية بدقة تدل على قوة ملاحظة غير عادية وكثيراً ما نجد فى كتابه للمرة الأولى وصف مواد طبية معدنية مثل خلات (اسيتات) الرصاص وأملاح النحاس . . وهو يصف تحضير بعض المواد الكيمياوية مثل تحضير الزئبق من الزنجفور Cinnabar والبوطاس من خلاصة دردى الخمر طرطير Cream of tartar وإسفيداج الرصاص .

وهو أول مؤلف يشير إلى اختبار كيمياوى بطريقة رطبة Wet method فيشير إلى اثبات كبريتات الحديد بوساطة عصير الباوط العفصى Nut gall .

ولكتاب ديسقوريدس شأن كبير فى تاريخ تصوير الأعشاب خاصة وفى تاريخ فن التصوير عامة .

وقد حظى ديسقوريدس بمنزلة رفيعة لدى من جاء بعده من الأطباء والعلماء ولنذكر ، على سبيل المثال ، ما قاله البيرونى (فى القرن الحادى عشر)

«كل واحدة من الأمم موصوفة بالتقدم فى علم ما أو عمل ، واليونانيون منهم قبل النصرانية موسومون بفضل العناية فى المباحث وترقية الأشياء إلى أشرف مراتبها وتقريبها من كمالها . ولوكان ديسقوريدس فى نواحينا وصرف جهده على تعرف ما فى جبالنا وبوادينا لكانت تصير حشائشها كلها أدوية وما يجتنى بحسب تجاربه شافية . ولكن ناحية المغرب فازت به وبأمثاله وأفادتنا بمشكور مساعيهم علماً وعملا» (من كتابه الصيدنة فى الطب) .

ولقى مترجمو كتاب الحشائش لديسقوريدس صعوبات جمة نجد صداها فيما ذكره ابن أبى أصيبعة عن لسان ابن جلجل إذ يقول «إن كتاب ديسقوريدس ترجم بمدينة السلام (أى بغداد) فى الدولة العباسية فى أيام جعفر المتوكل (٨٤٧ — ٨٦١) وكان المترجم له اصطفن بن بسيل الترجمان من اللسان اليونانى إلى اللسان العربى ، وتصفح ذلك حنين بن إسحق المترجم فصحح الترجمة وأجازها[1] . فما علم اصطفن من تلك الأسماء اليونانية فى وقته له اسماً فى اللسان العربى فسره بالعربية ؛ وما لم يعلم له فى اللسان العربى اسماً تركه فى الكتاب على اسمه اليونانى إشكالا منه على أن يبعث الله بعده من يعرف ذلك ويفسره باللسان العربى ، إذ التسمية لاتكون بالتواطؤ من أهل كل بلد على أعيان الأدوية بما رأوا وأن يسموا ذلك إما باشتقاق وإما بغير ذلك من تواطئهم على التسمية» . ولذا نجد فى الترجمة العربية عدداً كبيراً من المواد محافظة لصيغتها اليونانية واكتفى المترجم بكتابتها بحروف عربية . وكتبه الخمسة أو مقالاته فى المادة الطبية من أساسيات ١٠ ما ترجمه العرب وهى :

---

(١) لتاريخ هذه الترجمة وصعوبة اختيار المصطلحات العربية المناسبة وانتشار هذه الترجمة فى البلاد العربية قصة طويلة رواها ابن أبى أصيبعة فى عيون الأنباء ج ٢ ص ٤٦ — ٤٨ . انظر أيضاً الأمير مصطفى الشهابى ، تفسير كتاب ديسقوريدس لابن البيطار ، فى مجلة معهد المخطوطات العربية ، مايو ١٩٥٧ ، ص ١٠٥ — ١١٢

المقالة الأولى : تشتمل على ذكر أدوية عطرة الرائحة ، وأفاويه ؛ وأدهان وصموغ ، وأشجار كبار .

المقالة الثانية : وتشمل على ذكر الحيوان ؛ ورطوبات الحيوان والعسل ، واللبن (ومنتجاته) ؛ والشحوم ، والحبوب والقطانى (م. قطنية — بذور نشوية من النباتات القرنية) ، والبقول المأكولة ؛ والبقول الحريفة ، وأدوية حريفة .

المقالة الثالثة : تشتمل على ذكر أصول النبات (أعضاء تحت ارضية) ، عصارات أعشاب ؛ بذور .

المقالة الرابعة : تشتمل على ذكر أدوية أكثرها حشائش باردة ، وحشائش حارة ، وحشائش نافعة من السموم ؛

المقالة الخامسة : تشتمل على ذكر الكرم وعلى أنواع الأشربة (الأنبذة) وعلى الأدوية المعدنية .

جالينوس : Galen

ولد جالينوس فى برجامون Pergamou[1] فى آسيا الصغرى عام ١٣١ ب.م. أى بعد أبقراط بخمسة قرون . وكان والده مهندساً ماهراً وديع الطبع لطيف المعشر بعكس والدته التى كان طبعها فى منتهى الشراسة . ويقول جالينوس عنها « وقد تعودت أن تعض خادماتها وكثيراً ما كانت تغضب على أبى ، مختلقة بلا انقطاع المشاكل المفتعلة . فلما قارنت فضل والدى بأهواء والدتى ، صممت على أن أكتب فضائله وأن أتجنب مساوئها » .

---

(١) كان يكتبها العرب برغمش .

وقد سمى المهندس ابنه « جالينوس » الذى معناه « المسالم أو الهادئ »
فصدق اختياره إذ وصل جالينوس إلى مرتبة عالية من الخلق ومن النبل ،
فوق بعهده بأن يقتفى آثار والده . ولكن ليس من المؤكد أن يكون قد نجح
فى أن يتخلص تماماً من الطبع الذى ورثه من أمه . فقد تذكر بعض مناظراته
العلمية بجو العواصف العنيفة التى كانت تهب ، من حين إلى آخر ، فى منزل
والديه .

وقد كانت برجامون فى ذلك الحين مدينة ثقافة عالية لا تسبقها إلا
الإسكندرية فقط فأتاحت لجالينوس أن يتثقف ثقافة فلسفية وطبية . فاعتنق
المذاهب الفلسفية السائدة وهى مزيج من آراء أرسطو وأفلاطون والرواقية
والأبيقورية وقام برحلات علمية إلى آسيا الصغرى والإسكندرية ومراكز طبية
أخرى . ولقد درس فى مدرسة الإسكندرية واشتغل بالتدريس فيها ثم عاد إلى
وطنه .

وعند عودته إلى برجامون عين جراحا لدى المصارعين Gladiators وبعد
إقامة سنوات فى مسقط رأسه ، دفعه طموحه إلى أن يذهب إلى روما حيث
ظفر بسرعة على صيت لامع طبيباً وأستاذاً فى التشريح . وكان من بين الذين
عالجهم الأمبراطور أوريليوس أنطونينوس نفسه . ولكن الحرب الشعواء
التى أعلنها جالينوس ضد أطباء روما المشعوذين أو الجهلاء أثارت ضده
عدداً كبيراً منهم . فاضطر إلى أن يعود إلى برجامون . ولكن ألح عليه
مرقص أريليوس أن يعود مرة ثانية إلى العاصمة . فأذعن ومكث فيها إلى
آخر حياته سنة ٢٠١ ب.م.

ألف جالينوس عدداً كبيراً من الكتب الشاملة لجميع أقسام الطب فى
زمانه كما ألف كتباً فلسفية . وكان إعجابه بأبقراط عظيماً جداً ففسر أهم
كتبه . وقد اقتفى آثاره فأبدى اهتماماً كبيراً للفحص الإكلينيكى مستنداً
قبل كل شىء على الوقائع الملموسة . غير أن ثقافته الفلسفية كانت تغلب

عليه أحياناً فأوقعته فى استنتاجات منطقية بعيدة عن الصواب . ومعظم موقفه من علم الأمراض مبنى على النظريات الأبقراطية .

وقد اهتم كثيراً بالتجارب العملية . فهو من أول الأطباء الذين أجروا اختبارات للوقوف على طريقة عمل بعض الأعضاء مثل الكلى ، وصلة الحبل الشوكى Spinal Cord بحركات الجسم والحساسية وطريقة العمل للتنفس ، والنبض . وقد اقترح تفسيراً فسيولوجياً للأحلام مرتاباً فى أهميتها الطبية .

وقسم الأدوية إلى ثلاثة أقسام حسب احتوائها على الحار والبارد واليابس والرطب . والأدوية إذا كانت ذات فعل واحد من هذه الأربعة سميت بسيطة ، والتى لها فعل إضافى غير فعلها الأصلى سميت مركبة . والقسم الثالث يشمل الأدوية التى تفعل لا بمزية خاصة بل بكليتها مثل الأدوية المقيئة والمسهلات والسموم .

وكان جالينوس يحضر الأدوية بنفسه . وكان له غرفة خاصة لتحضيرها اسمها « ياتريون Iaterion » وغرفة أخرى لتخزينها اسمها أبوتيكه Apotekr . وقد وصف ٤٧٣ وصفة من مختلف المصادر : نباتات وحيوانات ومعادن . وقد أدرج فى مؤلفاته عدداً من الوصفات .

وقد استعمل الناس بعده على مدى الأجيال ثلاثة أدوية نسبت إليه وهى :

١ — (الهيرا) بيكرا Holy-bitter أيارج Hierae picra معجون قوامه الصبر والقرفة .

٢ — الطين المختوم Terra sigillata

٣ — والترياق المشهور (*)

(*) الترياق معجون مركب من عدة مواد (نباتية ومعدنية وحيوانية) منها لحوم الأفاعى . وكان يقصد منه القدماء مقاومة سم ذوات السموم . وقد توارثت الأجيال صناعة الترياق وعلى مر السنين أخذت شهرته تزداد حتى أصبح الدواء الأعظم الذى يشفى جميع الأمراض . وحتى أواخر القرن الثامن عشر كانت كلية الطب والصيدلة فى باريس تقوم رسمياً بتحضيره بحفل كبير أمام الملأ ثم توزعه على الصيادلة . والترياق انظر :

مؤلفات جالينوس :

عمر جالينوس طويلا ولم يتوقف أبداً أثناء حياته عن التأليف ، ولقد بلغ عدد مؤلفاته أربعمائة مؤلف ؛ أعدم بعضها في حريق . وقد وصل منها إلينا ٨٣ كتاباً لايتطرق الشك في نسبتها إليه ، و١٩ يشك فيها ، و١٥ تفسيراً لكتب أبقراط

وأهم هذه الكتب هي :

١ — في أن الطبيب الفاضل يجب أن يكون فيلسوفا On the ideal Physician .1

٢ — كتاب الأسطقسات On the elements according to Hippocrates .2

٣ — كتاب التشريح الكبير On anatomical preparation or Encheirosis .3

وهو من أهم كتب جالينوس في علم التشريح وقد ظل المرجع الأساسي على مر القرون وهو ١٥ مقالة والمقالات من ٩ إلى ١٥ لاتوجد إلا في الترجمة العربية ، وقد نشرها ماكس سيمون وترجمها إلى الألمانية وأضاف إليها معجماً عربياً — يونانياً — ألمانياً للمصطلحات الطبية (**) .

٤ — كتاب في العروق On dissection of the veins and arteries .4

٥ — كتاب في حركة العضل On the movement of muscles .5

٦ — كتاب في آراء أبقراط وأفلاطون On the teaching of Hippocrates and Plato. .6

٧ — كتاب منافع الأعضاء On the use of the parts of the human body .7
وهو يشتمل على ١٧ مقالة وفيها جميع تعليم جالينوس في الفسيولوجيا .

---

(١) كتاب الصناعة في الطب المجوسي ج ٢ ، ص ٥٢٦ إلى ٥٢٤ .

(٢) REUTTER de ROSEMONT, " Histoire de la pharmacie " Paris 1932

(٣) بشر فارس ، كتاب الترياق أثر عربي مصور ، القاهرة ، المعهد الفرنسي ١٩٥٣ .

(**) Max SIMON, "Sieben Bucher Anatomie des galens", 2 vol, Leipzig 1906

٨ – كتاب الصناعة الصغيرة 8. On the Medical Art (Ars Medica)
وهو ملخص . وكان يسمى باليونانية Microtechne وباللغة اللاتينية
فى القرون الوسطى Articlla Ars Parva Tegni .

٩ – كتاب حيلة البرء وهو ١٤ مقالة 9. On the method of treatment
(Magatchne or Ars Magna) .

وكان لجالينوس شأن كبير عند العرب فترجموا معظم كتبه إلى العربية ولخصوها وفسروها . وقد ذكرها ابن أبي أصيبعة مطولا فى كتابه ووضح مضمون بعضها .

وكانت معظم كتبه فى الطب أما كتبه فى الأدوية فنذكر منها مايأتى :

١ – كتاب فى قوى الأدوية المسهلة : مقالة واحدة « يبين فيها أن إسهال الأدوية ما يسهل ليس هو بأن كل واحد من الأدوية يحيل ما صادفه فى البدن إلى طبيعته ثم يندفع ذلك فيخرج ، لكن كل واحد منها يجتذب خلطاً موافقاً مشاكلا له » .

٢ – كتاب الأدوية المفردة : جعله فى إحدى عشرة مقالة . فى المقالتين الأولين خطأ من أخطاء فى الطرق الرديئة التى سلكت فى الحكم على قوى الأدوية . ثم أصل فى المقالة الثالثة أصلا صحيحاً لجميع العلم بالحكم على القوى الأولى من الأدوية . ثم بين فى المقالة الرابعة أمر القوى الثوانى وهى الطعوم والروائح وأخبر بما يستدل عليه منها على القوى الأولى من الأدوية .

ووصف فى المقالة الخامسة القوى الثوالث من الأدوية وهى أفاعيلها فى البدن من الإسخان والتبريد والتخفيف والترطيب . ثم وصف فى المقالات الثلاث التى تتلو قوة دواء دواء من الأدوية النباتية . ثم فى المقالة التاسعة قوى الأدوية المعدنية وفى العاشرة قوى الأدوية

التى هى مما يتولد فى أبدان الحيوان . ثم وصف فى الحادية عشرة قوى الأدوية التى هى مما يتولد فى البحر والماء الملح .

٣ — **كتاب قوى الأغذية : ثلاث مقالات ،** عدد فيه جميع ما يغتذى به من الأطعمة والأشربة ووصف ما فى كل واحد منها من القوى .

٤ — **كتاب تركيب الأدوية :** فى سبع عشرة مقالة ، أجمل فى سبع منها أجناس الأدوية المركبة ، فعددها جنساً جنساً ، وجعل مثلا جنس الأدوية التى تبنى اللحم فى القروح على حدته ، وجنس الأدوية التى تحلل على حدته إلخ . . . وإنما غرضه فيه أن يصف تركيب الأدوية على الجمل ولذلك جعل عنوان هذه السبع المقالات « فى تركيب الأدوية على الجمل والأجناس » .

وأما العشر المقالات الباقية فجعل عنوانها « فى تركيب الأدوية بحسب المواضع » وابتدأ فيه من الرأس وهلم جرا على جميع الأمراض إلى أن انتهى إلى أقصاها .

وقد أشار ابن أبى أصيبعة إلى أن جملة هذا الكتاب الذى رسمه جالينوس فى تركيب الأدوية لم يوجد فى زمانه إلا وهو منقسم إلى كتابين وكل واحد منهما على حدته :

فالأول يعرف بكتاب قاطاجانس ، وهذا العنوان نقل حرفى للعنوان اليونانى Kata genes ، ويتضمن السبع المقالات الأولى التى تقدم ذكرها .

والآخر يعرف بكتاب الميامر ، ويحتوى على العشر المقالات الباقية ، والميامر جمع ميمر وهو الطريق .

٥ — كتاب الأدوية التى يسهل وجودها : وهى التى تسمى « الموجودة فى كل مكان » وهو مقالتان .

٦ – **كتاب الأدوية المقابلة للأدواء** : جعله فى مقالتين ، ووصف فى المقالة الأولى منه أمر الترياق وفى المقالة الثانية أمر سائر المعجونات.

٧ – **كتاب الترياق إلى مغيليانوس** : مقالة واحدة صغيرة .

٨ – **كتاب الترياق إلى قيصر** : وهو مقالة واحدة .

الصيدلة عند السريانيين – من النساطرة واليعاقبة :

ثم تبع اليونان السريانيون وبخاصة النساطرة الذين أخذوا المعرفة والعلم عن قدماء المصريين واليونان ، إذ يقال إن داريوس ملك الفرس ، بعد أن غزا مصر ، نقل منها بعض علمائها إلى مدينة الرها Edessa . وهى بين العراق والشام حيث أصبحت مركزاً ثقافياً وعلمياً ممتازاً إلى أن كان اضطهاد بيزنطة الذى أدى إلى أن أمر امبراطورها فى عام ٤٨٩ باغلاق هذا المعهد ، ففر العلماء منها والتجأوا إلى فارس حيث أكرم الملك وفادتهم وأنشأ لهم فى جنداسابور معهداً حضر إليه العلماء بخاصة من اليونان عندما أغلق جوستنيان معاهد أثينا فى عام ٥٢٨ . وأصبحت بذلك جنداسابور مركزاً ثقافياً رائعاً تلاقت فيه الثقافات اليونانية والفارسية والهندية والسريانية ، وكان له أثر بين فى نقل العلم والمعرفة للعرب ، وازدهر فيه الطب وشيدت فى المدينة المستشفيات (البيمارستانات) ليس لمعالجة المرضى فحسب بل أيضاً للتعليم النظرى والعملى ، وهناك درس الطب الحارث بن كلدة الذى عاصر الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام . ومنها انتقل العلماء والأطباء إلى بغداد بناء على رغبة الخلفاء العباسيين ، وساهموا بقسط وافر فى تقدم العلم والحضارة عند العرب . وممن يشار إليهم فى هذا المقام بختيشوع بن جورجس ، جورجيس بن جبريل ، يوحنا بن ماسويه ، حنين بن إسحاق ، جبريل بن عبد الله وغيرهم .

الصيدلة فى فارس والهند

من المرجح أن الحضارتين الفارسية والهندية لهما اتصال مباشر أو غير مباشر بالحضارة البابلية ، وقد أثرا فى الحضارة العربية وبخاصة فى الطب والصيدلة تأثيراً كبيراً مباشراً وغير مباشر .

وينقسم تاريخ الطب فى فارس وإيران إلى عهدين : الأول يوجد فى الكتب المقدسة المسماة « زند أفيستا » ، والثانى متصل اتصالا وثيقاً بالحضارة العربية الإسلامية التى كان لها أكبر الأثر فى فارس بعد دخولها فى الإمبراطورية الإسلامية . فقد كان للأطباء والصيادلة العرب المنحدرين من أصل فارسى إسهام عظيم فى ازدهار العلم فى البلاد العربية . أما فيما يتعلق بالعهد القديم فان البيانات الخاصة بالعلوم الطبية والصيدلية ترد فى الكتاب السادس من « زند أفيستا » المسمى « فانديداه » الذى يعرض للتطهير الذى يطرد الشيطان الخبيث الذى هو سبب العلل فى جسم الإنسان . ولقد ذكرت عدة قوانين لإبعاد المصابين بالبرص عن المنازل وعزلهم . وتكاد تكون مراسيم التطهير الواردة فى « الفانديداه » هى التى ورد ذكرها فى التوراة . كما ورد فى هذا الكتاب قوانين تنص على عقاب الطبيب الذى يخطىء فى مزاولة مهنته وكذلك مقدار ما يتقاضاه من مرضاه (يتوقف ذلك على حالة المريض) كما تنص على امتحان الطبيب قبل السماح له بتعاطى المهنة . ومع كل فقد كانت ممارسة الطب موقوفة على عباد « مازدا » أى المختارين من المؤمنين .

أما فى الهند فكان مفهوم الطب يتميز عند قدمائهم بأنه يكون صرحاً منهجياً يحل كل مرض فيه مكانه المحدد له ، فكل مرض له تشخيصه الدقيق ، وكل وصفة تحتوى على تفاصيل دقيقة بحيث تمثل الكتب الطبية الهندية التى وصلت إلينا دائرة معارف كاملة . فيها وثائق ثمينة لمعرفة الحضارة الهندية ، ولكن يتعذر فيها الفصل بدقة بين ما هو أصيل وما اقتبس من الحضارة الأشورية والبابلية . والذى يسهل دراسة العلوم الطبية عند القدماء فى الهند

أنها انتقلت كما هى على مر الأجيال ، وهى تمارس فى معظم أنحاء الهند الآن كما كانت قديماً . ومهما كان تأثير العوامل الخارجية على العلوم الطبية الهندية – وهو أمر لاشك فيه – فإنها كانت ، بالرغم من تطورها، أصيلة حتى فى الأزمنة القديمة جداً ، فعلم التشريح مثلا – وهو مختلف عن علم التشريح اليونانى – بقى على حالته الأولية لأن القوانين الدينية تحرم مس جثث الموتى. أما ما يخص المادة الطبية فإن الهند قد ساهمت مساهمة واسعة فيما وصل إليه العرب والغرب فى هذا الميدان . فقد درسوا كثيراً من العدد الضخم من النباتات الطبية التى تنمو فى مثل هذه البلاد الواسعة ، وعرفوا تأثيراتها واستعملوها فعلا فى العلاج . وقد ورد فى كتبهم ذكر ما ينيف على ١٠٠٠ عقار كما أن ديسقوريدس فى كتابه الأعشاب ذكر عدداً من الأعشاب كانت تستورد من الهند .

وقد كانوا يأخذون بنظرية الأمزجة Humoral Theory التى قد تكون وصلتهم من أصل يونانى ، فكانوا يعتقدون أن الصحة والمرض يحكمهما ثلاثة أمزجة فى الجسم هى القاين (قوة الأعصاب Vayn) والبته (إنتاج الحرارة Pitta) والكافا (التحكم فى تنظيم الحرارة والإفرازات Kapha) . وعلى كل حال فإن التدابير الخاصة بالصحة والتغذية كانت متبعة عندهم وهى وليدة بلادهم التى تحظى فيها الكتب الطبية بقداسة القانون الدينى .

وأهم مصدر لتاريخ العلوم الطبية والصيدلية فى الهند هو كتاب « أيوزافيدا» أو علم الحياة Ayurvedas الذى يحتوى على صيغ سحرية لطرد الشياطين وممثليها من البشر ، وكذلك العادات والتقاليد التى وصلت عن البراهمة الذين ظل الطب الهندى فى حوزتهم لعدة قرون ، والذين أنشأوا المستشفيات منذ زمن طويل قبل ميلاد المسيح . وبجانب البراهمة كان هناك فئة يمارسون الطب التجريبى كانوا يسمون (الفايديا Vaidya) :

والكتاب الذى يعتبر أهم مرجع للطب الهندى هو كتاب (سوسروتا Susruta) ويرجع عهده إلى أوائل العهد المسيحى ، ولو أن بعض المصادر تذكر

أنه أقدم من ذلك بكثير . وقد ترجم إلى اللاتينية سنة ١٨٤٤ وإلى الإنجليزية سنة ١٨٩٧ . وأهمية هذا الكتاب أنه يحتوى على علم الجراحة وعلم التشريح كما أن المادة الطبية فيه تحتوى على ٧٠٠ عقار نباتى منها البيش والصبر وعرق الأيكر والحشيش والزعفران والكركم والخروع والقنبيل إلخ . . . ، وكذلك كثير من العقاقير المعدنية مثل الشب والزرنيخ والبورق وكبريتيد الزئبق وأكسيد الخارصين ، وكذلك على مجموعة من العقاقير الحيوانية كالذراح والمسك ولحم الحيات ودهون مختلفة والروثات إلخ . . . وكل هذه العقاقير مقسمة إلى ٣٧ قسماً بحسب ما تعالجه من الأمراض . كما أنها مقسمة إلى خمس مجموعات هى : المقيئات ، والمسهلات ، والغسولات ، والحقن الشرجية الزيتية ، والمعطسات . وقبل استعمال هذه الأدوية توصف الدهون والزيوت إذ كان لها دور هام فى العلاج من الباطن ومن الخارج على السواء .

وأساس العلاج عندهم كان منصباً على نظام الغذاء والحمية واستعمال الأعشاب الطبية التى كانت شائعة الاستعمال ، وكثيراً ما كان يوصف الفصد والحجامة ووضع العلق ، غير أنهم بصفة عامة كانوا أكثر ميلا إلى استعمال الأدوية من الخارج . وكانت الحقن الشرجية الزيتية والمقيئات والمساحيق المعطسة (التى كانوا يعتقدون أنها تنقى الدماغ) والمراهم والحمامات البخارية تستعمل بشتى الطرق ويتفننون فى تنويعها كما كانت توصف المستنشقات الطبيه . وليس هناك ما يثبت أنهم استعملوا الزئبق قبل مجىء العرب إلى الهند إلا أنه من المؤكد أنه أصبح فيما بعد دواء هاماً فى المستحضرات الطبية .

وكانت قوانين « مانو » فى الهند تفرض التدابير الصحية وتكرار الغسيل والاستحمام كالوضوء ومضمضمة الفم بعد كل وجبة أكل والاستحمام بعد كل اتصال جنسى . وكان عدد كبير من الخضراوات محرماً أكله كالبصل والثوم والكمآت وكذلك لحم الحيوان ما لم يذبح لهذا الغرض .

ولقد ورد فى كثير من كتب العرب ذكر الأطباء الهنود الذين جاءوا من الهند للعمل فى بغداد أيام الخلفاء العباسيين (من الفهرست لابن نديم ، عيون الأنباء

لابن أبي أصيبعة) ، وأهم هؤلاء الأطباء الذين كانوا ملمين بقوى الأدوية على حد تعبير ابن اصيبعة هم : كنكة الهندى الذى ألف «كتاب فى الطب» وحنجهل ، وتاناق الذى ألف «كتاب السموم» وخمس مقالات نقلت من اللسان الهندى إلى اللسان الفارسى ونقلها منكه الهندى إلى العربية ، ومن المصادر العربية فى المادة الطبية التى أخذت عن الهنود كتاب «فردوس الحكمة» لأبى سهل على بن ربن الطبرى الذى انتهى من تأليفه سنة ٨٥٠م فقد استقى كتابه هذا من المؤلفين اليونانيين السابقين وكذلك من أربعة كتب هندية للمؤلفين :

١ — سسروتا Sustruta

٢ — شركا Charaka

٣ — نيدانا Nida'am

٤ — اشتانجا هريدايا Ashtangahiridaya

وقد خصص ابن ربن الجزء السادس من كتابه للمادة الطبية الهندية

أما ابن النديم فى كتابه «الفهرست» فقد ذكر أسماء كتب الهند التى باللغة العربية وهى :

- كتاب سسرد من عشر مقالات لمنكه الهندى فى البيمارستان ويجرى مجرى الكناشات .

٢ كتاب استانكر «الجامع» تفسير ابن دهن .

٣ — كتاب سيرك شرحه عبد الله بن على من الفارسية إلى العربية :

٤ — كتاب سند ستاق ومعناه كتاب صفوة النجح تفسير ابن دهن صاحب البيمارستان .

٥ — كتاب مختصر للهندى فى العقاقير

٦ — كتاب علاجات الحبالى للهندى .

٧ ـ كتاب توقشتل فيه مائة داء ومائة دواء .

٨ ـ كتاب روسا الهندية فى علاجات النساء .

٩ ـ كتاب السكر للهندى : كتاب أسماء عقاقير الهند فسره منكه لإسحاق ابن سليمان .

١٠ـ كتاب رأى الهندى فى أجناس الحياة وسمومها .

١١ـ كتاب التوهم فى الأمراض والعلل لتوقشل الهندى .

الصيدلة فى الصين

بدأ الطب عند قدماء الصينيين بالسحر والشعوذة ثم تأسس على الفلسفة وعلم الكون ثم تطور إلى طب شعبى بالتجربة وبمعرفة العقاقير النباتية . وكانت العلوم الطبية عندهم تقتصر فى المبدأ على علم الصحة والحمية ومعالجة الأمراض الباطنة وكذلك الجراحة . أما الفلسفة الصينية فكان أساسها ـ كما ذكر أرتوروكستيليونى[١] وغيره وأن الإنسان يتركب ـ كغيره من الأشياء الأخرى التى توجد فى الطبيعة ـ من خمسة عناصر هى : الخشب والنار والأرض (التراب) والمعادن والماء . وهذه العناصر لها اتصال بالاتجاهات الخمسة (الشمال والجنوب والشرق والغرب والمركز) وبالحواس الخمس (الذوق والشم والسمع والبصر واللمس) وبالألوان الخمسة (الأصفر والأحمر والأخضر المزرق والأبيض والأسود) وبالطعوم الخمسه (الحامض والمر والحلو والملح والقابض) إلى غير ذلك ولذا كان للرقم (٥) أهمية خاصة عند الصينيين . أما نظرية التضاد عندهم فكانت من مبدأين متضادين ـ هما :

١ ـ اليانج Yang : وتمثله السماء والشمس والضوء والقوة والحرارة واليبوسة والشفع (الزوجية) والذكورة والعيون والجانب الأيسر وجميع الصفات الإيجابية .

---

(١) كتاب "History of Medicine," By Arturo Castiglioni.

وترجمه من الإيطالية إلى الإنجليزية 1946 — E. B. Krumchaar.

٢ – الين Yin : هو مبدأ السلبية ويتمثل فى الأرض والقمر والظلمة والضعف والرطوبة والبرودة والوتر (الفردية) والأنوثة والآذان والجانب الأيمن وجميع الصفات السلبية.

وهذان المبدءان يتبادلان بانتظام دون أن يهدم أحدهما الآخر أويتعدى عليه ، وفى توازنهما التام الصحة والهدوء والسكينة والعافية ، وفى عدم تناسق توازنهما أو إيقاف حركتهما السقم والمرض والهزال . ولذا كان على الطبيب أن يدبر الغذاء والشراب انسجاماً والعناصر المختلفة ومع هذين المبدأين بحسب كل فترة من الزمان حتى تدوم الصحة والعافية . أما العقاقير – فكما ذكر هيوم [١] – فان الصينيين كانوا يعتبرونها من الأشياء التى بها حياة وأنها مستودعات لقوى حيوية وموزعات لها ، وأنها تحمل أرواحاً طيبة وأخرى شريرة أوتسكنها هذه الأرواح ، وأن على الطبيب أن يعمل على تعادل تأثيرات القوى الضارة بمعاونة الأرواح الصديقة أو الطيبة ، وأن يهىء للإنسان كل قوى طيبة فى الطبيعة ، وأن يستعمل لشفائه من الأمراض من المواد الطبية ما يشابه فى شكله بجسم الإنسان أو ببعض أجزائه لتقويته ، وعلاج ما يصيب هذه الأجزاء من الجسم من أمراض ؛ لذلك فان اليبروح Mandragora والجنسنج Ginsing كان لهما أهمية خاصة عندهم فى العلاج لما لهما من هذه الصفات .

وتذكر الأساطير أن الإمبراطور «شن نونج – Shen Nung» (حوالى ٢٢٠٠ ق.م.) يعتبر مؤسس الصيدلة فى الصين ، وأنه كان يعلم شعبه زراعة النباتات واستعمال الآلات الزراعية وأنه كان يجرب الأعشاب الطبية على نفسه شخصياً ليعرف تأثيرها ، وكانت له عند الصينيين منزلة خاصة حتى أنهم كانوا يعبدونه وما زال حتى الآن تتخذه الصيادلة فى الصين رمزاً لهم ويعتبرونه الإله الحامى لهم . ويقال إنه هو أول من ألف فى الأعشاب فى الصين وأنه

---

(١) Edward H. Hume; "The Chinese Way in Medicine" 1940.

هو مؤلف الكتاب المسمى « بن تساو » Pen Ts'on الذى يعتبر أول مصنف صينى للنباتات الطبية والعقاقير ، وهو يشتمل على حوالى ٣٦٥ عقاراً ، قسمها المؤلف بحسب فوائدها إلى ممتازة Superior ومتوسطة Medium ودنيئة Inferior ومن العقاقير التى اكتشفها شن، نونج وجربها نبات العلد Ephedra الذى اشتهر وما زال وبخاصة بعد أن استخلص منه القلوانى « إفلرين » . كما جرب الدار صينى Ginnamon والراوند Rhubarb الخ . . . وأثبت فوائدهما .

وأول من أورده التاريخ من الأطباء الصينيين هو « بين شوياى Pian Ch'iao » فى القرن الخامس قبل الميلاد والذى ينسب إليه تحضير النبيذ المخلر ، وأول من استعمل جس النبض فى التشخيص . ولم يظهر فى الصين أحد بعد ذلك من مشاهير الأطباء إلا فى القرن الثانى بعد الميلاد حيث اشتهر الطبيب « شانج شونج شنج Chang Chung—Ching » الذى كتب عن حمى التيفويد وغيرها من الحميات وعن علاجاتها بالعقاقير المخفضة للحرارة وبالحمامات الباردة . كما اشتهر كذلك الجراح « هاوتو Hua T'O » المولود حوالى ١٩١م والذى استعمل فى إجراء عملياته الجراحية العقاقير المخدرة كالداتورة البيضاء Datura lab والبيش Aconite ونبات Rhodendron Sinensis

وكان الصينيون يستعملون الأعشاب الطبية بنقعها فى الماء أوبغليها مع الماء ، وأحياناً بتخميرها فى الماء لتصير على هيئة الجعة (البيرة) ولكنهم لم يستعملوا التقطير فى تحضير الأدوية حيث أنه لم يكن لهم معرفة بهذه العملية .

وكانوا فى علاجاتهم يستعملون كذلك المراهم ، والضمادات ، والأطلية والحمامات الباردة والساخنة والبخارية ، والتدليك ويستعينون بها فى الحالات الجراحية، ولكنهم لم يعرفوا العلاج بالغرز بالإبر Acupuncture ويمارسوه إلا بعد أن اكتشفوا سير النفس والدم فى الجسد والمراكز الحساسة فيه ولم يتسن لهم

ذلك إلا فى القرن الثانى قبل الميلاد ولكن قيل إن بدء ذلك كان حوالى ٢٧٠٠ ق.م. (كستيليونى).

وبجانب الأعشاب الطبية لستعمل الصينيون المواد الحيوانية العلاج وبخاصة على هيئة مراهم، كما استعملوا المعادن والمواد الكيماوية. وقد عرفوا السموم وجربوها ووقفوا على طريقة فعلها واستطاعوا لذلك أن يستعملوها فى أغراض طبية.

ومن كتب قدماء الصين فى المادة الطبية كتاب الموكنج Mo—King (من القرن الثالث الميلادى)، وهو يحوى كذلك وصفاً دقيقاً لمرضى البرص والجدرى، وبه وصفة «لحبوب الخلود» مكونة من الذهب والزئبق وحجر الجاد والكبريت والزنجفر (كبريتد الزئبق) محلولة أو مخلوطة مع بعض الأعشاب الطبية. وهناك كذلك كتاب «أدوية الخزانة الذهبية» وكتاب «الوصفات العاجلة» الذى أكمل فيما بعد بكتاب «المائة وصفة». وأهم ما ألف فى المادة الطبية الصينية الكتاب المسمى «بن تساوكانج مو Pen To'oa Kang Mu الذى جمع فيه مؤلفه «لى شيه شين Li Shin' Shen» (١٥٥٢ — ١٥٧٨م) ما سبق معرفته وأساسه كتاب شن نونج القديم، ويتألف هذا الكتاب من ٥٢ مجلداً وبه حوالى ٢٠٠٠ وصفة دوائية كما وصف ١٠٧٤ نباتاً وحوالى ٤٤٢ مادة حيوانية (انظر هيوم) كما أنه يشتمل على أهم ما يتصل بالطب الصينى القديم.

ومع أن العرب قد وصلوا إلى الصين واتصلوا بأهلها بل وكانت لهم معهم علاقات مختلفة بخاصة التجارية منها و أنهم استوردوا منهم بعض العقاقير كالراوند وأخذوا عنهم صناعة الورق السيراميك إلا أن المراجع المتاحة لم يستدل منها عما إذا كان العرب قد أخذوا عن الصين معرفة ما، ومقدار ما أخذوه منها وبخاصة فى الصيدلة — ولكن هناك من البراهين ما يؤيد احتمال تبادل الأفكار والآراء والمعلومات بين الحضارتين العربية والصينية فى المدة من القرن الثامن إلى القرن الرابع عشر ولو أن ذلك بطريق غير مباشر.

إنتقال التراث القديم

انتقل التراث اليونانى الرومانى إلى الشرق عن طريق الإسكندرية والعراق وفارس ، وكان فى الإسكندرية جامعة مشهورة كانت فخر العالم القديم .

وفى الشرق الأوسط أصبحت الرها Edessa مركزاً ثقافياً ممتازاً حيث ترجم المسيحيون النساطرة عدداً كبيراً من الكتب الفلسفية والطبية من اليونانية إلى السريانية .

وفى عام ٤٨٩ قرر امبراطور بيزنطة إغلاق مدرسة الرهاء فلجأ علماؤها إلى فارس حيث وجدوا لدى الملك أحسن لقاء فخصص لهم مدينة جند يسابور القائمة بين السوس Susa وأكبتان Ecbatan ، وهى مدينة قديمة يرجع تأسيسها إلى القرن الثالث ب.م.

وفيما بعد ، وفد على هذه المدينة الفلاسفة اليونانيون الذين أخذوا بمذهب الإفلاطونية الحديثة وذلك عند ما أغلق جوستنيان مدارس فى أثينا عام ٥٢٨ .

وقد أحدث وجود هؤلاء العلماء فى جنديسابور حركة ترجمة قوية ، فأصبحت المدينة مركزاً ثقافياً رائعاً تلاقت فيه ثقافات اليونانيين القدماء والمسيحيين النساطرة واليهود والهنود والفرس ، كل ذلك فى تسامح وتفاهم مثير للإعجاب . وقد ازدهر الطب أيضاً فى المدينة فشيدت المستشفيات (البيمارستانات)[1] ليس فقط لمعالجة المرضى بل أيضاً للتعليم النظرى والعلمى .

ومن المرجح أن اللغة العربية كانت معروفة فى جند يسابور قبل استيلاء العرب على المدينة سنة ٦٣٨ لأنها كانت بالقرب من الحيرة وهى مدينة ومنطقة عربية مشهورة .

---

(١) الدكتور أحمد عيسى « تاريخ البيمارستانات فى الإسلام » .

وكان الأطباء فى جنديسابور يعرفون اللغة العربية كما يشهد على ذلك ما يرويه ابن أبى أصيبعة عن جورجيس رئيس أطباء جنديسابور عند ما التقى بالخليفة المأمون فكلمه باللغة العربية وباللغة الفارسية .

إن مواهب النساطرة اللغوية ، فى منطقة متعددة الثقافات والسير مع التيارات العلمية الجديدة مع الاحتفاظ بالتراث القديم ، كل هذا جعل النساطرة خيرة الوسطاء لنشر الثقافة الطبية اليونانية الرومانية بين العرب .

وقد فازت عائلة بختيشوع ، لما ضمته من أطباء ماهرين ، بثقة الخلفاء العباسيين الذين قربوهم منهم وسلموا لهم مقاليد حياتهم وصحتهم . أما الشخصية البارزة فى ميدان التأليف والنقل والتطبيب فهى بلاشك شخصية حنين بن إسحق .

وقد أجمل ذلك داود الأنطاكي[1] فى مجال الصيدلة فقال « فقد أتقن السلف رحمهم الله تعالى ذلك (أى معرفة المفردات وتأثيراتها الطبية وصناعتها) حتى وجدناه مهذباً مرتباً فنحن كالمقتبسين من تلك المصابيح ذبالة والمغترفين من تلك البحور بلالة . وأول من ألف شمل هذا النمط وبسط للناس فيه ما انبسط ديسقوريدس اليونانى فى كتابه الموسوم بالمقالات فى الحشائش ، ولكنه لم يذكر إلا الأقل حتى أنه أغفل ما كثر تداوله وامتلأ الكون بوجوده كالكمون والسقمونيا والغاريقون ، ثم روفس فكان ما ذكره قريباً من كلام الأول ، ثم قوليس فاقتصر على ما يقع من الأكحال خاصة على أنه أخل بمعظمها كاللؤلؤ والأثمد ثم أندروماخس الأصغر فذكر مفردات الترياق الكبير فقط ثم رأس البغل الملقب بجالينوس وهو غير الطبيب المشهور فجمع كثيراً من المفردات ولكنه لم يذكر إلا المنافع خاصة دون باقى الأحوال ، ولم أعلم من الروم مؤلفاً غير هؤلاء ، ثم انتقلت الصناعة إلى أيدى النصارى ، فأول

---

(١) تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجاب لداود الأنطاكى .

من هذب المفردات اليونانية ونقلها إلى اللسان السرياني « دويدورس البابلي ، ولم يزد على ما ذكروه شيئاً حتى أتى الفاضل المعرب والكامل المجرب إسحق بن حنين النيسابوري فعرب اليونانيات والسريانيات وأضاف إليها مصطلح الأقباط لأنه أخذ العلم عن حكماء مصر وأنطاكية واستخرج مضار الأدوية ومصطلحاتها ، ثم تلاه ولده حنين ففصل الأغذية من الأدوية فقط ولم أعلم من النصارى من أفرد غير هؤلاء . وأما النجاشعة فلهم كثير من الكناشات . ثم انتقلت الصناعة إلى الإسلام ، وأول واضع فيها الكتب من هذا القسم الإمام محمد بن زكريا الرازي ، ثم مولانا الفرد الأكمل والمتبحر الأفضل الأمثل الحسين بن عبد الله بن سينا رئيس الحكماء فضلاً عن الأطباء فوضع الكتاب الثاني من القانون وهو أول من مهد لكل مفرد سبعة أشياء وأخل بالأغلب ، إما لاشتغال باله أو لعدم مساعدة الزمان له، ثم ترادف المصنفون على اختلاف أحوالهم فوضعوا في هذا الفن كتباً كثيرة من أجلها مفردات ابن الأشعث ، وأبي حنيفة ، والشريف ، وابن الجزار ، والصائغ ، وجرجس بن يوحنا ، وأمين الدولة ، وابن التلميذ ، وابن البيطار ، وصاحب ما لا يسع ، وأجل هذه الكتب الكتاب الموسوم بمنهاج البيان صناعة الطبيب الفاضل يحيى بن جزلة رحمه الله تعالى، فقد جمع المهم من قسمي الأفراد والتركيب في ألطف قالب وأحسن ترتيب ، وأظن أن آخر من وضع في هذا الفن الحاذق الفاضل محمد بن علي الصوري»

عصر الترجمة

نشأت حركة ترجمة العلوم إلى العربية في البداية على يد غير العرب ثم تولاها العرب أنفسهم وأثمرت هذه الحركة ثمرتها حين هضم العرب هذه العلوم وتمثلوها ، ثم تجاوزوا هذه المرحلة إلى مرحلة التأصيل فوجد منهم الفلاسفة والأطباء . . ، وقد أضافوا إلى الحضارة الإنسانية تراثاً ضخماً فى هذه العلوم ، وكان إسهامهم فيها طوراً طبيعياً أسلم إلى الحضارة الأوروبية الحديثة وكان سبباً لها .

ويروى ابن نديم ، أن خالد بن يزيد بن معاوية بن أبي سفيان ، كان شغوفاً بالكيمياء فاستقدم بعض العلماء من مدرسة الأسكندرية منهم الراهب « ماريانوس » لتعليمه الكيمياء والعلوم كما استخدم عدداً من العلماء ترجموا له الكثير من الكتب اليونانية القديمة فى الطب والكيمياء والنجوم ، وكان منهم « اسطفان القديم » أول من بدأ بترجمة المؤلفات اليونانية إلى العربية .

وقد مرت الترجمة فى العصر العباسي بثلاثة أدوار[1] .

الأول من خلافة أبي جعفر المنصور إلى وفاة هارون الرشيد أى من عام ١٣٦ إلى ١٩٣هـ . وقد نبغ فى هذا العهد عدد من التراجمة نذكر منهم من عنى بنقل كتب الطب الخاصة من أمثال يحي بن البطريق وجورجيس بن بختيشوع ، ويوحنا بن ما سويه وغيرهم .

ويبتدىء الدور الثانى من ولاية المامون (١٩٨هـ — ٣٠٠هـ) واشتهر فيه من التراجمة قسطا بن لوقا البعلبكي ، وحنين بن إسحق ، وابنه إسحق بن حنين وعيسى بن يحيي ، وثابت بن قره الحرانى ، وقد بذل المأمون جهده فى استخدام التراجمة ، وكان ينفق فى ذلك بسخاء ، وكان يحرض الناس على قراءة الكتب ويرغبهم فى تعليمها . واقتدى به الكثيرون من أهل دولته فى بغداد ، فتقاطر إليها المترجمون من أنحاء العراق والشام وفارس ، وفيهم

---

(١) عن كتاب « عصر المأمون » لمؤلفه الدكتور فريد رفاعى وكتاب « تاريخ الطب عند العرب » لمؤلفه الدكتور التيجانى الماسى .

النساطرة واليعاقبة والصابئة والمجوس والروم والبراهمة ، يترجمون من اليونانية والفارسية والسريانية والسسكريتية والقبطية واللاتينية وغيرها ، وكثر فى بغداد الوراقون وباعة الكتب ، وأصبح هم الناس البحث والمطالعة . وظلت تلك النهضه مستمرة بعد المأمون إلى عدد من خلفائه .

أما تراجمة الدور الثالث ، الذى يبتدىء من ٣٠٠ ﻫ وينتهى فى حوالى منتصف القرن الرابع الهجرى ، فكانوا أكثر اشتغالا بنقل المنطق والطبيعة منهم ابن يونس ، وسنان بن ثابت بن قره .

ويعد حنين بن إسحق العبادى (١٩٤ — ٢٦٤ﻫ) شيخ تراجمة العصر العباسى ، بلغ اهتمامه بترجمة الآثار اليونانية مبلغاً عظيماً ، فكان يجوب الأقطار فى طلبها والحصول عليها ، أمثال ذلك كتاب « البرهان » لجالينوس الذى كان نادر الوجود فى القرن الثالث الهجرى ، والذى قال عنه حنين : « إننى بحثت عنه بحثاً دقيقاً ، وجبت فى طلبه أرجاء العراق وسوريا وفلسطين ومصر إلى الاسكندرية ، ولم أظفر إلا بقرب من نصفه فى دمشق» .

أما أبو يعقوب يوحنا بن ماسويه فقد خدم الرشيد والأمين والمأمون وعاش إلى عصر المتوكل وولاه الرشيد « بيت الحكمة » وقلده ترجمة الكتب اليونانية التى حصل عليها فى حروبه بأنقرة وعمورية .

أما ثابت بن قرة الحرانى وابناه إبراهيم ، وسنان ، وحفيداه ثابت ، وإبراهيم فكانوا نقلة جيدين ، وكان ثابت يجيد اللغة اليونانية ، كما كان يجيد السريانية والعبرية أما قسطا بن لوقا البعلبكى فكان عالماً باللغات اليونانية والسريانية والعبرية ، ونقل كتباً كثيرة إلى العربية ، أحصى ابن النديم ماله من الكتب سوى ما نقل وفسر وشرح ، فبلغت خمسة وثلاثين كتاباً .

وفى أواخر عصر الترجمة — بعد منتصف القرن الرابع الهجرى — ظهرت بشائر عهد جديد هو عهد التأليف والتأصيل .

التعليم الصيدلي وتعاطي (مزاولة) المهنة

كانت الصيدلة والطب متلازمين دائماً في جميع العصور الأولى وكان الشخص الواحد يقوم بفحص المرضى وتشخيص أمراضهم ثم يقوم بنفسه بتحضير الأدوية الخاصة لعلاجهم ؛ وكانت علوم الطب والصيدلة تدرس مترافقة في المدارس نفسها دون تحديد لأيهما إلا أن العشاب (الصيدلي) كان الأسبق ، وقد لوحظ - كما تقدم - أنه كان في بعض الأحيان في الأزمان القديمة من كان يختص بالتطبيب ومن كان يختص بتحضير الدواء فكان في مصر القديمة مثلا كهنة متخصصون لتحضير الأدوية كانوا يسمون « سينو Sinu » ويساعدهم من يسمونهم « أورما Urma » وكان في بابل ما سموه « باسيسو » . ومع ذلك لم يكن هذا التخصص عاماً ولا معترفاً به في العصور التالية فلم تنفصل مهنة الصيدلة عن مهنة الطب تماماً إلا في العهود الحديثة .

وكذلك كان الحال عند العرب حتى أن علماءهم لم يتخصصوا - إلا قليلا منهم - لا في مزاولة مهنتهم ولا في تآليفهم . إلا أن الاهتمام الكبير الذى لقيه إحياء العلوم وتقدمها من الخلفاء العباسيين ، وما كان من تشجيعهم للقائمين بها وبخاصة في علوم الصيدلة والطب ، وما كان لهؤلاء العلماء من التفنن في تحضير الأدوية وتجهيزها وتنوعها بما لهم من كفاية خاصة عالية ، كل ذلك قد أذكى الاهتمام الخاص بالصيدلة ودراساتها فأنشئت المدارس لتعليم الصيدلة في بغداد والبصرة ودمشق ثم في القاهرة والأندلس في قرطبة وطليطلة . هذا بالإضافة إلى أنهم قد أنشأوا بكل من البيمارستانات (المستشفيات) صيدلية في عهدة صيدلي كفء وكان بجانب إشرافه وقيامه بتجهيز الأدوية يقوم بتدريب الدارسين عملياً في مجال الدواء . وكانت هذه الصيدليات مملوءة بأصناف الأدوية والأشربة الموضوعة في الأواني الصينية والمرتبة ترتيباً جميلا . وكانت الأدوية تصرف منها للمرضى مجاناً (ابن أبي أصيبعة) .

ولقد ذكر النفطى أنه كان فى النصف الأول من القرن التاسع الميلادى أشخاص متعلمون موثوق فى كفايتهم لقبوا بالصيادلة حصلوا على تراخيص توليهم حق مزاولة المهنة . فقد سنت القوانين التى تفرض الرقابة الحكومية الدقيقة عليها. تعين فى كل مدينة كبيرة موظف (مفتش) يعتبر كبيراً للصيادلة فيها أو عميداً لهم للإشراف على تنفيذ هذه القوانين ومراقبة تحضير الأدوية فى الصيدليات ونقاوة العقاقير المستعملة . كما كانت هذه القوانين تفرض على من يتعاطى صناعة الصيدلة أن يحصل على ترخيص من الحكومة بذلك بعد أداء امتحانات خاصة فى معرفة العقاقير وطرق تجهيزها إلخ . . . ثم يقيد اسمه فى سجل الجدول الخاص بذلك . وأول امتحان أجرى لذلك كان فى بغداد عام ٢٢١ هجرية فى عهد الخليفة المعتصم . فكان العرب لذلك أول من أنشأ فن الصيدلة على أساس علمى سليم وإقامة الرقابة على الصيدليات والصيادلة فكانوا فعلا رواده ومؤسسيه .

وأول صيدلية خاصة أنشئت فى بغداد عام ٧٦٦م . ولقد ذكر « تشرش Tschirch » ما مؤداه أن الصيدلة (دكان الأدوية) هى من إنشاء عربى خاص ، ولقد كان من المشكوك فيه جداً أن ترقى الصيدلة إلى مستواها الحالى لو لم تتأثر دراسة الطب والصيدلة بالتعاليم العربية فى الطب والصيدلة(١) .

---

(١) Tschirch, A: "Handbuch der Pharmakognosie" 1953.

نظام الحسبة ومراقبة الأدوية عند العرب

من خصائص النظم الاجتماعية فى القرون الوسطى مراقبة المصالح العامة للتأكد من أنها تسير طبقاً للمبادىء كما جاءت فى القرآن وفسرتها الشريعة ، وهذه المراقبة كانت تسمى بنظام الحسبة ، وهى وظيفة دينية من باب الأمر بالمعروف والنهى عن المنكر بما فرض على من ولى أمور المسلمين . فكان يجب عليه أن يعين لذلك محتسباً يراه أهلا للقيام بهذه الوظيفة ؛ وعلى المحتسب أن يتخذ الأعوان لمراقبة ما يجرى من المنكرات وتعزير الناس وتأديبهم وحملهم على التمسك بأهداب الشريعة وتجنب كل ما من شأنه أن يضر بمصلحة الجمهور .

وليس للمحتسب إمضاء الحكم فى الدعاوى مطلقاً بل فيما يتعلق بالغش والتدليس فى المعايش وغيرها فى المكاييل والموازين . وله أيضاً حمل المماطلين على الإنصاف وأمثال ذلك مما ليس فيه سماع بينة ولا إنفاذ حكم ؛ وكأنها أحكام بتنزه القاضى عنها لعمومها وسهولة أغراضها فتدفع إلى صاحب هذه الوظيفة ليقوم بها . فوضعها على ذلك أن تكون خادمة لمنصب القضاء (ابن خلدون المقدمة ص ٢٢٦ ــ ٢٢٧) .

ومع تطور المجتمع وتشعب المرافق العامة وتعددها احتاج المحتسب للقيام بوظيفته إلى مراجع توضح له نطاق عمله وتحدد بدقة مقتضيات المهن والصنائع الخاضعة للرقابة . فأخذ بعض العلماء يدونون هذه البيانات ويرتبونها فصولا متسلسلة بحيث يكون فى متناول المحتسب نوع من « الدستور » يستطيع الرجوع إليه . ولنذكر على سبيل المثال بعض هذه المؤلفات التى نشرت أخيراً :

١ ــ نهاية الرتبة فى طلب الحسبة : تأليف عبد الرحمن بن نصر الشيزرى المتوفى سنة ٥٨٩ هـ / ١١٩٣م وقد نشره سنة ١٩٤٦ الأستاذ السيد الباز العرينى [١] .

---

(١) لجنة التأليف والترجمة والنشر بالقاهرة .

٢ — معالم القربة فى أحكام الحسبة لضياء الدين محمد بن الإخوة الذى عاش فى مصر . وقد نشره الأستاذ روبين ليفى فى لندن سنة ١٩٣٨[1] .

٣ — رسالة ابن عبدون فى القضاء والحسبة[2] .

٤ — رسالة أحمد بن عبد الرؤوف فى آداب الحسبة والمحتسب .

٥ — رسالة الجرسيفى فى الحسبة .

كل هذه الرسائل تبدأ بذكر ما يجب ان يكون عليه المحتسب من حسن الخلق لكى يقوم بوظيفته خير قيام : فيقول مثلا ابن عبدون : « يجب أن يكون المحتسب رجلا عفيفاً خيراً ورعاً عالماً غنياً نبيلا ، عارفاً بالأمور محنكاً فطناً ، لايميل ولايرتشى فتسقط هيبته ويستخف به ولايعبأ به ويتوبخ معه المقدم له ، ولايستعمل فى ذلك خساس الناس ولامن يريد أن يأكل أموال الناس بالباطل والمهونة لأنه لايهاب إلا من كان له مال وحسب » ص ٢٠

وقبل أن نتكلم بالذات عن مراقبة الصيادلة نورد أسماء الصناعات التى وردت فى كتاب نهاية الرتبة للشيزرى .

الباب الأول مخصص لذكر ما يجب على المحتسب من شروط الحسبة ولزوم مستحباتها . والباب الثانى : فى النظر فى الأسواق والطرقات. والثالث والرابع : فى معرفة القناطير والأرطال والمثاقيل والدراهم والموازين والمكاييل ، وعيار الأرطال والمثاقيل . وابتداء من الباب الخامس يخصص الشيزرى بابا على حدة لكل من رجال الصناعة الآتى ذكرهم :

---

(١) فى مجموعة Gibb Mermorial . وترجمها إلى الانجليزية .

(٢) نشر الأستاذ ليفى بروفنال هذه الرسالة مع الرسالتين الآتى ذكرهما فى كتاب واحد تحت عنوان : ثلاث رسائل أندلسية فى آداب الحسبة والمحتسب . مطبوعات المعهد الفرنسى بالقاهرة سنة ١٩٥٥ وقد سبق أن ترجم الأستاذ ليفى بروفنال رسالة ابن عبدون إلى الفرنسية وأضاف إليها تعليقات عديدة قيمة ونشرها تحت عنوان :
Seville musulmane au debut du XIIe siecle, Coll, Islam d'hier et d'aujourd'hui, vol. II, Paris.

انظر أيضاً مجلة « منوعات » . (Melanges) لمعهد الدراسات الشرقية للآباء الدومنكيين ، القاهرة العدد الثالث ١٩٥٦ ص ٢٢٨ — ٢٤٠ وقد ذكر فيها مصادر أخرى .

الحبوبيون والدقاقون ، الخبازون ، الفرانون : صناعة الزلابية ، الجزارون والقصابون ، الشواؤون ، الرواسيون ، قلاوو السمك ، الطباخون ، الهرائسيون ، النقانقيون ، الحلويون ، الصيادلة ، العطارون ، الشرابيون ، السهانون ، البزارون ، المنادون والدلالون ، الحاكة ، الخياطون ، القطانون ، الكتانيون ، الحريريون ، الصباغون ، الأساكفة ، الصيارف . الصاغة ، النحاسون والحدادون ، البياطرة ، نخاسوا العبيد والدواب ، الحمامات وقوامها ، الفصادون والحجامون ، الأطباء والكحالون والمجبرون والجرائحيون ، مؤدبو الصبيان ، أهل الذمة .

في الحسبة على الصيادلة :

ونحن نذكر الآن النص الكامل الخاص بالصيادلة لكي يتبين القارئ طريقة المراقبة التي كان يتبعها المحتسب في تأدية وظيفته[١] :

« تدليس هذا الباب والذي بعده كثير ، لايمكن حصر معرفته على التمام . فرحم الله من نظر فيه ، وعرف استخراج غشوشه ، فكتبها في حواشيه تقرباً إلى الله تعالى . فهي أضر على الخلق من غيرها لأن العقاقير والأشربة مختلفة الطبائع والأمزجة ، والتداوى على قدر أمزجتها . فمنها ما يصلح لمرض ومزاج ، فاذا أضيف إليها غيرها أخرجها عن مزاجها فأضرت بالمريض لامحالة فالواجب على الصيادلة أن يراقبوا الله عز وجل فى ذلك .

وينبغى للمحتسب أن يخوفهم ويعظهم وينذرهم العقوبة والتعزير ، ويعتبر عليهم عقاقيرهم فى كل أسبوع . فمن غشوشهم المشهورة أنهم يغشون الأفيون المصرى بشياف ماميثا[٢] ويغشونه أيضاً بعصارة ورق الخس البرى ويغشونه أيضاً بالصمغ ، وعلامة غشه أنه إذا أذيب فى الماء ظهرت له

---

(١) انظر كتاب نهاية الرتبة فى طلب الحسبة للشيزرى طبعة العرينى ص ٤٢ — ٤٧

(٢) الشياف فى اللغة نوع من الأدوية يتخذ فتيلاً أو فتيلة لمعالجة أمراض المستقيم ، أو دواء لأمراض العيون والماميثا نبات ذكره ابن البيطار والأرجح أنه Chelidonium glaucium L وعصارة النبات تسمى شياف ماميثا .

رائحة كرائحة الزعفران إن كان مغشوشاً بالماميثا ، وإن كانت رائحته ضعيفة وهو خشن ، كان مغشوشاً بعصارة الحس . والذى هو مرصافى اللون ضعيف القوة يكون مغشوشاً بالصمغ . وقد يغشون الرواند بنبتة يقال لها راوند الدواب[١] تنبت بالشام . وعلامة غشه أن الرواند الجيد هو الأحمر الذى لارائحة له ، ويكون خفيفاً ، وأقواه الذى يسلم من السوس ، وإذا نقع فى الماء كان فى لونه صفرة ، وما خالف هذه الصفة كان مغشوشاً بما ذكرناه .

وقد يغشون الطباشير بالعظام المحروقة بالأتاتين ، ومعرفة غشها أنها إذا طرحت فى الماء رسب العظم وطفا الطباشير . وقد يغشون الكندر الذكر بالقلفونية[٢] والصمغ ومعرفة غشه أنه إذا طرح فى النار التهبت القلفونية ودخنت وفاحت رائحتها . وقد يغشون التمر هندى بلحم الأجاص[٣] وقد يغشون الحضض[٤] بعكر الزيت ومرائر البقر ، فى وقت طبخه . ومعرفة غشه أنه إذا طرح منه شىء فى النار فان الخالص يلتهب ، ثم إذا أطفيته بعد الالتهاب يصير له رغوة كلون الدم ، وأيضاً فان الجيد منه أسود ويرى داخله ياقوتى اللون ، وما لايلتهب وما لايرغى يكون مغشوشاً بما ذكرناه .

وقد يغشون القسط[٥] بأصول الراسن[٦] . ومعرفة غشه أن القسط له رائحة وإذا وضع على اللسان يكون له طعم ، والراسن بخلاف ذلك . وقد يغشون زغب السنبل بزغب القلقاس . ومعرفة غشه أنه بوضعه فى الفم يغثى ويحرق . وقد يغشون الأفربيون بالباقلاء[٧] اليابس المدقوق . وقد يغشون المصطكى بصمغ الأبهل[٨] ومنهم من يغشون المقل[٩] بالصمغ القوى :

---

(١) راوند الدواب : (انظر ابن البيطار ج ٢ ص ١٣١ السطر ٢٦) هو الراوند الشامى

(٢) Colophony resin (٣) البرقوق.

(٤) Lycium afrum (٥) Costus

(٦) Inula helenium (٧) الفول

(٨) Juniperus sabina (٩) صمغ Commiphora africanum

ومعرفة غشه أن الهندى تكون له رائحة ظاهرة إذا بخر به ، وليس فيه مرارة والأفتيمون [١] الإقريطشي يغشونه بالشامى، وليس بضار ، ويغشونه أيضاً بزغب البسابيج[٢] . ومنهم من يغش المحمودة[٣] بلبن اليتوع [٤] المجمد ، ومعرفة غشها أن توضع على اللسان ، فان قرصته فهى مغشوشة . ومنهم من يغشها أيضاً بنشارة القرون ، وتعجن بماء الصمغ على هيئة المحمودة . ومنهم من يغشها بدقيق الباقلاء ودقيق الحمص ، ومعرفة غش ذلك كله أن الخالصة صافية اللون مثل الغرى ، والمغشوشة بخلاف ذلك ، وقد يغشون المر بالصمغ المنتوع فى الماء ، وصفة غشه أن الخالص يكون خفيفاً ولونه واحداً وإذا كسر ظهر فيه أشياء كشكل الأظفار ملساء . تشبه الحصى وتكون له رائحة طيبة ؛ وما كان منه ثقيلا ولونه لون الزفت فلاخير فيه . ومنهم من يغش قشر اللبان[٥] بقشور شجر الصنوبر ،وصفة غشه أن يلقى فى النار ؛ فان التهب وفاحت له رائحة طيبة فهو خالص ، وإن كان بالضد فهو مغشوش . ومنهم من يغش المرزنجوش [٦] ببذر الحندقوق [٧] .

وقد يغشون الشمع بشحم المعز وبالقلفونية . وقد يذرون فيه عند سبكه دقيق الباقلاء أو الرمل الناعم ، أو الكحل الأسود المسحوق ، ثم يجعل ذلك بطانة فى الشمعة ثم يغشى بالشمع الخالص ، ومعرفة غشه أنك إذا أشعلت الشمعة ظهر فيها ذلك . وقد يغشون الزنجار[٨] بالرخام والقلقند[٩]، ومعرفة غشه أن تبل إبهامك وتغمسها فيه ، ثم تدلك بها السبابة فان نعم وصار كالزبد فهو خالص . وإن ابيض وتحبب فهو مغشوش ، وأيضاً يترك منه شىء بين الأسنان ، فان وجدته كالرمل فهو مغشوش بالرخام ؛ وأيضاً تحمى

---

(١) Cuscuta epithymum

(٢) البسابيج Polypodium vulgare

(٣) هى السقمونيا Convulvalus scammonia

(٤) Euphorbia

(٥) Boswelia Ccarterii

(٦) Majorana hortensis

(٧) Melilotus indica

(٨) Verdigris

(٩) Green vitriol كبريتات (سلفات) الحديدوز .

صفيحة فى النار ثم يذر عليها فان احمر فهو مغشوش بالقلقند وإن اسود فهو خالص .

وقد يختارون من الإهليلج[1] الأسود إهليلجا أصفر ، ويبيعونه مع الكابلى ، ويختارون من الإهليلج الأصفر المعصب[2] حباشة[3] الكابلى ويبيعونه مع الكابلى . وقد يرشون الماء على الخيارشنبر[4] وهو ملفوف فى الأكيسة عند بيعه ، فيزيد رطله نصف رطل . ومنهم من يأخذ اللُّك[5] ويسبكه على النار ويخلط معه الآجر المسحوق والمغرة[6] ثم يعقده ويبسطه أقراصاً . ثم يكسره بعد جفافه ويبيعه على أنه دم الأخوين[7] . ومنهم من يدق العلك[8] دقاً جريشاً ، ثم يجعل فيه شيئاً من الجاوشير[9] ويطبخه على النار فى عسل النحل ويلقى فيه شيئاً من الزعفران فاذا غلى وأرغى ، طرح فيه العلك ، وحركه إلى أن يشتد ثم يعمله أقراصاً إذا برد ، ويكسره ويخلط معه الجاوشير فلا يظهر فيه ؛

وأما جميع الأدهان الطيبة وغيرها فانهم يغشونها بدهن الخل بعد أن يغلى على النار ويطرح فيه جوز ولوز مرضوض ليزيل رائحته وطعمه ثم يمزجونه بالأدهان ، ومنهم من يأخذ نوى المشمش والسمسم ثم يعجنهما بعد دقهما ويعصرهما ويبيع دهنهما على أنه دهن لوز . ومنهم من يغش دهن البلسان[10] بدهن السوسن[11] ، ومعرفة غشه أن يقطر منه شىء على خرقة صوف ثم يغسل ،

---

(١) Myrobolan (٢) المعصب : الشد . المتوج . والمقصود هنا المختار من الأهليلج .

(٣) الحباشة : الجماعة من الناس ليسوا من قبيلة واحدة . والمقصود هنا الخليط من أنواع الأهليلج .

(٤) Cassia fistula (٥) Rhus oxycantha

(٦) طين أحمر يستخدم فى الصباغة (المخصص ج ١٠ ص ٦٢) .

(٧) Calamus (Pterocarpus) draco

(٨) صمغ كالبان يمضغ فلا يتميع (لسان العرب) .

(٩) Opoponax

(١٠) Commiphora opobalsamum (١١) Lilium elegans

فان زال عنها ولم يؤثر فيها فهو خالص ، وإن أثر فيها كان مغشوشاً ؛ وأيضاً فان الخالص منه إذا قطر فى الماء ينحل ويصير فى قوام اللبن والمغشوش يطفو مثل الزيت ويبقى كواكباً فوق الماء .

ويضيف المؤلف وقد أعرضت عن أشياء كثيرة فى هذا الباب لم أذكرها لخفى غشها ولامتزاجها بالعقاقير مخافة أن يتعلمها من لادين له فيدلس بها على المسلمين . وإنما ذكرت فى هذا الباب وفى غيره ما قد اشتهر غشه بين الناس ويتعاطاه كثير منهم . وأمسكت عن أشياء غير مشهورة قد ذكر أكثرها صاحب كتاب كيمياء العطر فرحم الله من وقع فى يده ذلك الكتاب ، فمزقه وحرقه تقرباً إلى الله عز وجل .

ولم يكتف البعض بالتدليس والغش ، بل كانت تذهب بهم الجرأة والاستهتار إلى أبعد من ذلك ، فيدعون أن لديهم جميع أصناف الأدوية ويدفعون لمن طلب منهم دواء أى دواء آخر معتمدين على أن الطالب عادة غير ملم بمعرفة الأدوية . وقد ورد فى عيون الأنباء[١] خبر فى غاية الطرافة يزيح الستار عن تصرف مشين لأناس جهلة تطفلوا على مهنة الصيدلة وجعلوها شبكة لاصطياد السذج من الناس . وختاماً لبحثنا ننقل هذا الخبر حرفياً لطرافته :

قال يوسف بن إبراهيم : حدثنى زكريا بن الطيفورى قال :

«كنت مع الأفشين[٢] فى معسكره .. وهو فى محاربة بابك[٣] . فأمر باحصاء جميع من فى عسكره من التجار وحوانيتهم وصناعة رجل رجل منهم . فرفع ذلك إليه فلما بلغت القراءة بالقارئ إلى موضع الصيادلة قال لى : «يازكريا ضبط هؤلاء الصيادلة عندى أولى ما نقدم فيه . فامتحنهم حتى تعرف منهم الناصح من غيره ومن له دين ومن لادين له .

---

(١) عيون الأنباء ج ١ ص ١٥٧.

(٢) الأفشين : قائد جيوش المعتصم فى غزوات بلاد الروم فى آسيا الصغرى والظافر فى وقعة عمورية سنة ٨٣٨م .

(٣) بابك : زعيم فرقة إسماعيلية متطرفة من الإسماعيلية تدعى الخرمية ، حاربه المعتصم وقهره فقتله وصلبه سنة ٨٣٨ م .

فقلت : « أعز الله الأمير إن يوسف لقوة الكيميائى كان يدخل على المأمون كثيراً ويعمل بين يديه . فقال له يوماً : « ويحك يايوسف ليس فى الكيمياء شىء » فقال له : « بلى يا أمير المؤمنين وإنما آفة الكيمياء الصيادلة » .

قال له المأمون : « ويحك وكيف ذلك » ؟ .

فقال : « ياأمير المؤمنين إن الصيدلانى لايطلب منه إنسان شيئاً من الأشياء كان عنده أو لم يكن إلا أخبره بأنه عنده ودفع إليه شيئاً من الأشياء التى عنده وقال هذا الذى طلبت فان رأى أمير المؤمنين أن يضع إسماً لايعرف ويوجه جماعة إلى الصيادلة فى طلبه ليبتاعه فليفعل » .

قال له المأمون : « قد وضعت الإسم وهو « سقطيثا » وسقطيثا ضيعة بقرب مدينة السلام . ووجه المأمون جماعة من الرسل يسألهم عن سقطيثا فكلهم ذكر أنه عنده . وأخذ الثمن من الرسل ودفع إليهم شيئاً من حانوته . فصاروا إلى المأمون بأشياء مختلفة . فمنهم من أتى ببعض البذور ومنهم من أتى بقطعة من حجر . ومنهم من أتى بوبر . فاستحسن المأمون نصح يوسف لقوة عن نفسه . وأقطعه ضيعة على النهر المعروف بنهر الكلبة . فهى فى أيدى ورثته ومنها معاشهم . فان رأى الأمير أن يمتحن هؤلاء الصيادلة بمثل محنة المأمون فليفعل .

فدعا الأفشين بدفتر من دفاتر الأسر وشنية فأخرج منها نحواً من عشرين اسماً ووجه إلى الصيادلة من يطلب منهم أدوية مسماة بتلك الأسماء فبعضهم أنكرها . وبعضهم ادعى معرفتها وأخذ الدراهم من الرسل ودفع إليهم شيئاً من حانوته . فأمر الأفشين باحضار جميع الصيادلة فلما حضروا كتب لمن أنكر معرفة تلك الأسماء منشورات أذن لهم فيها بالمقام فى عسكره ونفى الباقين عن المعسكر ولم يأذن لأحد منهم فى المقام ونادى المنادى بنفيهم وبإباحة دم من وجد منهم فى معسكره وكتب إلى المعتصم يسأله البعثة إليه بصيادلة لهم أديان ومذهب جميل ومتطببين كذلك . فاستحسن المعتصم منه ذلك ووجه إليه بما سأل » .

المراجع الخاصة بالصيدلة عند العرب

بجانب ما استفاده المؤلفون من المراجع الواردة فى الثبت العام فان أساسيات هذا الكتاب مستمدة من هذه المراجع الأمهات فى الصيدلة وأهمها :—

١ — فردوس الحكمة فى الطب . لابن سهل بن ربن الطبرى ، وقد نشره الدكتور محمد زبير فى برلين سنة ١٩٢٨ . وقد خصص الأستاذ ورنر شموكر Werner Schmucker بحثاً لدراسة المادة الطبية الواردة فى هذا الكتاب ونشره باسم .

Die Pflanzliche und mineralische Materia Medica im Firdaus al-Hikma des Tabari ; Selbstverlag des Orientalischen Seminars der Universitat, Bonn ; 1969, 550 pages

٢ — كامل الصناعة الطبية : أو الكتاب « الملكى » لعلى بن العباس المجوسى طبع بالقاهرة سنة ١٩٣٢ .

٣ — الحاوى فى الطب : لأبى بكر محمد بن زكريا الرازى . وقد طبع فى الهند من بين منشورات دائرة المعارف العثمانية فى حيدر أباد دكن . وقد ظهر منه حتى الآن عشرون جزءاً . والجزء العشرون خاص بالأدوية المفردة طبع سنة ١٩٦٨ ويليه الجزء الحادى والعشرون وهو خاص كذلك بالأدوية المفردة .

٤ — الجامع لصفات أشتات النبات : الإدريسى

٥ — التصريف لمن عجز عن التأليف : أبو القاسم بن عباس الزهراوى :

٦ — القانون فى الطب : لابن سينا (أبو على الحسين بن عبد الله بن سينا) وهو فى خمسة أجزاء أو كتب ، والكتاب الثانى مخصص للأدوية المفردة والخامس للأدوية المركبة . طبع فى روما سنة ١٥٩٣ وفى طهران وفى الهند وأخيراً فى بولاق بمصر فى ثلاثة مجلدات .

٧ — كتاب الصيدلة فى الطب : لأبى ريحان بن محمد بن أحمد الفلكى الملقب بالبيرونى . وقد طبع أخيراً فى الباكستان وترجم إلى الإنكليزية باسم

Al-Biruni's Book on Pharmacy and Materia Medica ; edited with English translation by Hakim Mohammed Said ; Hamdard National Foundation, Karachi, Pakistan, 1973.

٨ — منتخب كتاب جامع المفردات : لأحمد بن محمد بن خليد الغافقى : انتخبه أبو الفرج غريغوريوس المعروف بابن العبرى المتوفى سنة ٦٨٤هـ/١٢٨٥م ، ونشره مع ترجمته الإنجليزية وشروحها الدكتور ماكس مايرهوف والدكتور جورجى صبحى — القاهرة ١٩٤٠

٩ — شرح أسماء العقاقير : لأبى عمران موسى بن ميمون القرطبى . وقد نشره الدكتور ماكس مايرهوف وترجمه إلى الفرنسية وعلق عليه سنة ١٩٤٠ طبعه بالقاهرة المعهد المصرى .

١٠ — كتاب الجامع لمفردات الأدوية والأغذية : لضياء الدين أبى محمد عبد الله بن أحمد الأندلسى المعروف بابن البيطار . فى أربعة أجزاء طبع بالقاهرة سنة ١٢٩١هـ .

وترجمه إلى الفرنسية وعلق عليه لوكلير ١٨٧٧ — ١٨٨٣ باريس

١١— كتاب منهاج الدكان ودستور الأعيان فى أعمار وتركيب الأدوية النافعة للأبدان : لأبى المنى بن أبى نصر العطار الإسرائيلى الهارونى المعروف بكوهين العطار . القاهرة ١٣٠٥ هـ .

١٢— تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجاب : لداود الضرير الأنطاكى وتعرف بتذكرة داود طبع مراراً بالقاهرة :

الأدوية عند العرب

ذكر سهل بن ربن فى كتابه « فردوس الحكمة فى الطب » عن جالينوس أن كل شيء يتربى به فهو غذاء ما غذى به فهو حلو وكل شيء يغير الطبيعة فهو دواء » . أما البيرونى فقد ذكر فى كتابه « الصيدلة » أن جميع ما يتناول بقصد أو بجهل فنقسم فى أول الأمر إلى أطعمة وسموم تتوسطها الأدوية ؛ فالأغذية متكيفة من القوى الفاعلة والمنفعلة بأولى درجاتها الأربع ، فقوى البدن المعتدل على إحالتها إلى نفسه بالهضم التام والاستمرار المبدل ما انحل منه بها ، ولهذا صار البدن مؤثراً فيها أولا ثم متأثراً منها بالصلاح ؛ وأما السموم فانها تكييف من تلك القوى بأقصى درجاتها وهى الرابعة فعرمت واستولت على البدن وأحالته إحالة ممرضة أو مميتة بحسب وضعها من عرض الدرجة ولهذا صارت مؤثرة فى الأبدان ومتأثرة لا محالة منها أخيراً إن كان قد بقى فى الأبدان حياة ؛ والأدوية واقعة فى البين لأنها بالاضافة إلى الأغذية مفسدة وإلى السموم مصلحة لايظهر فعلها إلا تدبير الطبيب الحاذق المشفق لها .

أما المتعارف عليه الآن فى تعريف الأدوية فهو أنها « مواد تستعمل لعلاج الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو لتخفيف آلامها والوقاية منها ، أو أنها تستعمل فى الأغراض الصيدلية ومستحضراتها » والأدوية إما مفردة وإما مركبة .

مفردات الأدوية :

مفردات الأدوية ــ وكما سماها أيضاً ابن سينا وغيره « بسائط (م.بسيط) أى الأدوية البسيطة » ــ هى عند المؤلفين العرب (كابن سينا ، والإدريسى ، وابن البيطار وغيرهم) إما من أصل نباتى وإما من أصل حيوانى وإما من

أصل معدنى ، وهى بذلك مواد خام ، وقد سموها عقاقير ، أما المواد الكيمياوية فلم تكن قد عرفها العرب بالتحقيق إلا قليلا ، وهذه تعرف الآن — بالكيماويات الدوائية ويخطىء من يسميها عقاقير .

العقاقير وتعريفها لدى العرب :

كان العرب فى أول الأمر لايعرفون من الطب إلا الطب التجريبى ، وهو ماكان باستعمال العقاقير وبعض النباتات والاستفادة من خصائصها فى معالجة الأمراض والجراح ، ومن هنا كان اهتمامهم بالعقاقير ، وازداد ذلك بتقدمهم فى المعرفة والعلم واتصالهم بالنساطرة والفرس والمسيحيين والهنود وما ترجموه من كتبهم وعرفوه منهم ومن كتب اليونان ، فانكبوا على دراسة الأدوية مفردة كانت أو مركبة ، وتعرفوا قواها ووضعوا مواصفاتها وتحققوا منها ، وازدادو معرفة بمنافعها وفوائدها ، وأدخلوا الكثير منها فى مادتهم الطبية ، مما استجدت معرفته ، وما لم يكن معروفاً لدى اليونانيين الأقدمين .بل كان اهتمامهم بها لايساويه ما كان منه بأى فرع من فروع الطب الأخرى ، فقد كانت دراسة الأدوية هى حجر الأساس لدى كل مهتم بالطب والعلاج والمداواة ، فلا نجد مؤلفاً من مؤلفات كبار الأطباء العرب وغيرهم إلا أفرد فيه للأدوية المفردة والمركبة قسما هاما خاصا ، يذكرها محلاة بأوصافها مع فوائدها وقواها ، فنجد مثلا ابن سينا خصص لها الكتاب الثانى والخامس فى مؤلفه « القانون » الذى يشمل خمسة كتب ، وخصص الرازى الجزء العشرين والحادى والعشرين من كتابه « الحاوى » ، وابن ربن فى كتابه « فردوس الحكمة » ، وكذا ابن زهر فى كتابه «التيسير فى المداواة والتدبير » والذى ذكر كذلك فى نهايته وصايا وإرشادات فى تركيب الأدوية المركبة واستعمالها ووصفات من الأدوية المركبة التى أثبتها ، وكذلك بيان تحضير الأشربة والمراهم والمعاجين ، كما أن كتابه فى « الأغذية » يشتمل على أدوية وتوابل ودهون وأشربة وأسماك وألبان ، وابن التلميذ

فى كتابه « الأقرباذ بن الكبير » والزهراوى فى كتابه « التصريف لمن عجز عن التأليف » ، فقد تكلم عنها فى ٢٧ مقالة من مقالاته الثلاثين ، هذا بالإضافة إلى أن كثيراً من المؤلفات خصصت جميعها للأدوية فقط مثل كتاب « الجامع لصفات أشتات النبات » للإدريسى ، وكتاب « الجامع للأدوية والأغذية » لابن البيطار ، وكتاب « شرح أسماء العقاقير » لابن ميمون ، وكتاب « الأدوية المفردة » للغافقى ، وكتاب « منهاج الدكان ودستور الأعيان » لكوهين العطار وغيرها كثير .

العقاقير وانتقاؤها ومواصفاتها :

وكان العرب يتحققون من أى الأجزاء من النبات يكون العقار أفيد وأقوم وأفضل ، وكذلك مواعيد جمع العقاقير من النباتات وجنيها ، أوقطفها منها ، وكيفية ادخارها (تخزينها) محتفظة بفوائدها وقوتها فى أثناء خزنها دون أن يتطرق إليها الفساد ، ومعرفة علامات فسادها ، وكذلك انتقاء أجودها ، وفى أى المواطن تجود . ولقد أطنب فى هذا المجال الكثيرون كابن سينا وابن ربن الطبرى والمجوسى وداود الأنطاكى وكوهين العطار ؛ ومن إرشادات ابن سينا مثلا فى هذا المجال « أن الأدوية بعضها معدنية وبعضها نباتية وبعضها حيوانية . والمعدنية أفضلها ما كان من المعادن المعروفة ، والنباتية منها أوراق ، ومنها ثمار ، ومنها بذور ، ومنها أصول (١) وقضبان ، ومنها زهر ، ومنها صموغ (٢) ومنها جملة النبات كما هو (أى ما يعرف بالأعشاب والحشائش) . فالأوراق يجب أن تجنى بعد أخذها من الحجم

---

(١) الأصول : هى ما يكون من النبات تحت سطح الأرض وفى داخلها ، ومنها تخرج السيقان بما عليها من الأوراق وغيرها ، ولذا فهى تشمل الجذور والسيقان الارضية بما فيها الريزمات والأبصال وغيرها .

(٢) الصموغ : تطلق هنا على ما يسيل من النبات ويجف عليه وبذا تشمل الصموغ أصلا والراتنجات وما أشبه .

الذى لها وبقائها على هيئتها قبل أن يتغير لونها وتنكسر قوتها فضلا عن أن تسقط وتنتثر . أما البذور فيجب أن تلتقط بعد أن يستحكم جرمها وتنفش عنها الفجاجة المائية ، والأصول يجب أن تؤخذ كما تريد أن يسقط الورق، والقضبان (وهى تشمل السيقان والأغصان) فيجب أن تجنى وقد أدركت ولم تأخذ فى الذبول والتشنج (أى التقبض) ، أما الزهر فيجب أن يجنى بعد التفتح التام وقبل التذبل والسقوط ، أما الثمار فيجب أن تجنى بعد تمام إدراكها وقبل استعدادها للسقوط ، أما المأخوذ بجملته (أى الحشائش أو الأعشاب) فيجب أن يؤخذ على غضاضته عند إدراك بذره (وقد أضاف المجوسى أن الحشائش من غير ذات البذور فلتكن غضة طرية) . وكلما كانت الأصول أقل تشنجاً والقضبان أقل تذبلا والبذور أسمن وأكثر امتلاء والفواكه أشد اكتنازا وأرزن فهو أجود ، والعظم لايغنى مع الذبول والانقصاف بل إن كان مع رزانته فهو فاضل جداً . والمجتنى فى صفاء الهواء أفضل من المجتنى فى حالة رطوبة الهواء وقرب العهد بالمطر . والبرية كلها أقوى من البستانية وأصغر حجماً ، والجبلية أقوى من البرية والتى مجانبها المروج ومشرقات الشمس أقوى من غيرها ، والذى أصاب وقت جناه أقوى من الذى أخطأ زمانه ، وكل هذا فى الأغلب الأكثر ، وكل ماكان لونه أشبع وطعمه أظهر ورائحته أذكى فهو أقوى فى بابه . وما يلتقط من الأدوية فى الصيف كان أقوى مما يلتقط فى الشتاء ، وما ينبت فى الجبال اليابسة كان أقوى مما ينبت فى السهل والرطوبات ، وعمم كوهين العطار ذلك فقال : « لاتجنى العقاقير إلا بعد استحكام نضجها فى مكانها وإكمال إدراكها ، فان الكاملة الإدراك فى مكانها مفيدة ، والفجة قليلة الإفادة . كما ذكر أنه يجب تنظيف العقاقير بعد جنيها من طينها وتجفيفها أولا فى الشمس ولا يتم تجفيفها إلا فى الظل وبهذا تأمن من فسادها ، ولا تضعها قريباً من الشمس فيفسدها حر الهواء ولا فى أماكن رطبة أو قريبة من الماء فانه يندبها ويفسدها بالتعفن . أما الصموغ فيجب أن تجنى بعد الانعقاد قبل الجفاف المعد

للانفراك ، وقوة أكثرها لاتبقى بعد ثلاث سنوات . وأضاف المجوسى أن العصارات ينبغى أن نعتصر من النبات والأوراق الغضة الطرية التى قد أخذت منتهاها واتسعت سوقها وما كان من عصارة الثمار فلتكن الثمار بالغة نضيجة . أما الحيوانات فيجب أن يؤخذ من الحيوانات الشابة فى زمان الربيع ويختار أصحها أجساماً وأتمها أعضاء وأن ينزع منها ما ينزع بعد ذكوة وذبح ، ولايتلفت إلى المأخوذ من الحيوانات الميتة بأمراض تحدث لها .

كما نجد أن كوهين العطار مثلا قد خصص فى كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » الباب الرابع والعشرين فى كيفية اتخاذ الأدوية المفردة وفى أى زمان تجنى ومن أى مكان وكيف تخزن وأى الأوعية فيها تخزن وما يفسدها وما يصلحها إذا بدأ فيها الفساد ، وذكر ما يعمل مع بعض الأدوية ليمتنع فسادها ، وفى أعمار الأدوية المفردة والمركبة ، كما خصص الباب الخامس والعشرين فى امتحان الأدوية المفردة والمركبة ، وذكر ما يستعمل منها وما لايستعمل ، ووصف حالة الجيد منها وتعرفه وكشف غشه .

عناية العرب بالمعلومات عن العقاقير :

ولكى يصل علماء العرب إلى المعلومات الصحيحة عن العقاقير والتحقق منها كان كثير منهم يسيحون فى البلاد المختلفة بحثاً عن العقاقير وأصولها ومصادرها ومواطنها وأسمائها بمختلف اللغات واللهجات ، وكذلك لتعرف كل ما يستعمله أهالى هذه البلاد من العقاقير ، فيحققون ما كان معروفاً لديهم ويضيفون الجديد إلى مادتهم الطبية . فقد ساح فعلاً الغافقى كثيراً فى أسبانيا وشمال أفريقيا فذكر فى كتابه « الأدوية المفردة » كل نبات وعقار باسمه العربى والبربرى واللاتينى ، ومن هؤلاء العلماء أيضاً ابن رومية وتلميذه ابن البيطار الذى ألف كتابين فى هذا المجال أهمها « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية ذكر فيه المعلومات اليونانية والعربية فى علمى النبات والأقرباذين ، ولاسيما معلوماته الخاصة المكتسبة من أبحاثه وتجاربه الشخصية ورحلاته فى أسبانيا

والمغرب وشمال أفريقيا ومصر وسوريا وآسيا الصغرى ، وقد استشهد فى كتابه هذا بأكثر من ١٥٠ مؤلفاً ، وذكر فضل كل منهم ووصف أكثر من ١٥٠٠ عقار من نباتى وحيوانى ومعدنى ، منها ما يزيد على ٣٠٠ لم يذكرها أحد من قبله ، هذا بخلاف ماذكره من الأغذية .

ولشدة عناية العرب بهذه الدراسات ارتحل بعضهم إلى مواطن النباتات يدرسونها على الطبيعة ويضعون لها مواصفاتها وتحليتها كما يشاهدونها فى الطبيعة ، بل كانوا يضعون فى بعض مؤلفاتهم الرسوم التفصيلية التى تبين كل ذلك ، فان رشيد الدين الصورى (١١٧٧ — ١٢٤١م) مثلا كان يستصحب معه فى رحلاته مصوراً ومعه الأصباغ ويريه النبات وأجزاءه فى أطوار نموه المختلفة ويطلب إليه رسمه بأجزائه المختلفة وبألوانها الطبيعية وأشكالها كما هى وذلك إبان نموه وطراوته ثم وقت كماله وظهور ثماره وبذوره ثم ابان ذويه ويبسه (عن ابن أبى أصيبعة) ولذا كان مؤلفه « الأدوية المفردة » مزيناً برسوم النباتات الواردة فيه بألوانها الطبيعية ، والذى وصف فيه ٥٨٥ عقاراً منها ٤٦٦ من النباتات ، ٧٥ من المعادن ، ٤٤ من الحيوان ، ومنها كثير لم يذكره المتقدمون . كما أن كتاب « الأعشاب » لأحمد الغافقى به ٣٨٠ رسماً ملوناً لنباتات وعقاقير وحيوانات . كما أن ابن فضل الله العمرى خصص الجزء الثانى عشر من كتابه « مسالك الأبصار » للنبات وفيه صور ملونة لأنواع مختلفة من النباتات .

أما الزهراوى فقد خصص باباً لتحضير العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجففة كما فى حالة أزهار البنفسج المجففة ، كما ناقش استخلاص العصائر كما فى حالة الصبر ، وتحضير وتصفية الصموغ واللب من نباتات معينة ، وتقشير الثمار والبذور كما فى حالة السفرجل . كما نص فيه عن مواطن النباتات حيث تنمو أو تستورد منها ، ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التى تستعمل فى الطب وكذلك موعد جمعها وفصوله .

امتحان الأدوية والكشف عن غشها :

ذكر كوهين مثلا ماكان من الأنواع المتجرية (التجارية) المختلفة لكل عقار فحصه وميز بينها وبين أجودها ، فذكر مثلا الصبر وأنواع السقطرى والمدنى والعربي والحضرمى ، وأن السقطرى أعلاها ، وذكر الراوند وأنواعه الصينى والمعروف بالقديم وهو أجودها ، والتركى المعروف بالجديد (ويغش به الصينى) والشامى والزنجى (وسمى هكذا لسواده فهو من الصين كذلك وليس من بلاد الزنج) كما ذكر السنامكى وأجودها الحجازى : أما ما يجلب من صعيد مصر فانه أقل من فعل المكحا فليس بسنابل يسمى أن « العشرق » عند أهل الحجاز ولقد ميز بينهما . ومن الأوصاف المذكورة أن المكى ورقته ملساء الطرفين وخضرته إلى صفرة أما لعشرق فطرف الورقة مدور ولون الورق شديد الخضرة فيكون السنامكى من نبات Cassia acutifolia والمصرى من نبات C. obovata والتى تسمى فى بعض الأحيان ساطليانى أو سنا الكلب . وذكر فى امتحان الأفيون لكشف غشه « يؤخذ منه شيء يحل بالماء ويصفى فان بقى فيه ثفل كان مغشوشاً وإلا فهو خالص ورائحة الخالص منه قوية جداً ومكسره أبيض مائل إلى حمرة يسيرة وفى طعمه مرارة وقبض والمغشوش ضد ذلك .

فى أعمار الأدوية :

ذكر كوهين العطار أن الأصباغ بقاؤها أكثر من بقاء البذور ، والأصول والعصارات أقل بقاء من الصموغ فالأفيون (مثلا) تضعف قوته فى ثلاث سنين . والأدهان تترنخ وتفسد فى عامين أو ثلاث . أما البذور فتختلف فى البقاء فما كان منها كثير الدهن كالسمسم فانه يسرع إليه الفساد وأكثر بقائها عام ثم تتغير ؛ أما البذور قليلة الدهن مثل الحلبة فانها تبقى سنتين وثلاثة على حسب صيانتها ، وقد تبقى أكثر من ذلك . أما الأصول والقشور فعلى حسب

جراهرها فقد تبقى عشر سنين أو أكثر ما عدا ما فيه رطوبة فضلية كالزنجبيل فإنه يسرع إليها الفساد من عام إلى عامين . أما اللحاء فالمسهل منها تنقص قوته إلى ثلاثة أعوام نقصاً بينا أما غير المسهل كالدار صيني والقرفة فان جالينوس ذكر عن بعض الأوائل أن الدار صيني لا يهرم أبداً »

ولقد ذكر ابن سينا أن الحشائش تضعف بعد سنتين إلى ثلاث إلا ما يستثنى من الأدوية معدود .

ولقد استدرك كوهين بعد ذلك فى الباب الخامس والعشرين فقال إن الحديث من الحشائش والأخشاب والأزهار والذى له أصل خفيف أصلح إذا قدر عليه ، وإنه لما كانت هذه الأدوية قليلة الاستعمال والطلب — ولعمرى أيضاً والجالب — فينبغى ألا تحد لها زماناً معينا بل يذكر مقدار يعتمد عليه وهو أنه متى استحالت ألوانها وصفرت أجرامها وضعفت رائحتها وقل طعمها فينبغى للطبيب إما أن يزيد فى وزنها وإما يعوضها بغيرها ، مما يبدل ، وبالجملة الضرورة تدعو إلى التسامح عن تحرير أعمارها .

تصنيف العقاقير :

أورد العرب فى كتبهم الطبية عدداً كبيراً جداً من مفردات الأدوية ، أى العقاقير ، يبلغ فى كتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » لابن البيطار مثلا ينيف على ١٥٠٠ مفرد ، منها ما كان منقولا من اليونان ومنها ما أدخله العرب ، وهى كما سبق ذكره إما من أصل نباتى وإما من أصل حيوانى وإما من أصل معدنى بالإضافة إلى القليل من الكيماويات كالزاجات والكحول الخ :

وكانت هذه المفردات تذكر فى المؤلفات العربية مرتبة غالباً بأسمائها بحسب الحروف الأبجدية ، كما هو الحال مثلا فى الكتاب الثانى من قانون ابن سينا وكذلك فى كتاب « الجامع لأشتات النبات » للإدريسى ، وإما مرتبة بحسب حروف الهجاء أى حروف المعاجم كما فى كتاب « الصيدنة » للبيرونى

وكتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » لابن البيطار وكتاب « الحاوى » للرازى وكتاب « تذكرة أولى الألباب » لداود الأنطاكى وكذلك فى كتاب النبات للدينورى وكتاب « منهاج الدكان ودستور الأعيان » لكوهين العطار كما كانت العقاقير تقسم فى بعض الأحيان إلى مجموعات بحسب مفعولها وفوائدها ، فهذه أدوية مسهلة وهذه ممتئة وتلك مسكنة وهذه مدرة للبول الخ . كما فى كتاب « فردوس الحكمة » لابن ربن ، وكتاب « الأدوية المفردة » لابن الصلت . أما المجوسى فقد نحا نحواً آخر فقسم المفردات إلى مجموعات بحسب طبيعتها ورتبها فى كل مجموعة بأسمائها مع نبذة مختصرة عن أجودها ومنافعها معنونة كما يأتى :

مجموعات المفردات النباتية : وتشمل الحشائش ، البذور والحبوب والأوراق ، والأنوار ، وثمر الشجر ، والأصول (وأضاف إليها القشور) والأدهان ، والصموغ ، والطبائع والعصارات .

مجموعات المفردات الحيوانية : وتشمل الأدماء (م.دم) ، الألبان (م. لبن) ، الزبد ، الأنفحات ، البيض ، الإفرازات ، المرارات ، الزبل . الخ . . .

مجموعات المفردات المعدنية : وتشمل الأطيان (م. طين) ، والحجارة والملح ، والأجساد .

التداوى بالعقاقير :

لقد كان المأثور عند نطاسى العرب أنهم لايرون التداوى بالأدوية ما أمكن بالأغذية أو ما يقرب منها ، وإذا اضطر إلى الأدوية فلا يرون التداوى بالمركبة ما وجد سبيلا إلى المفردة ، وإذا اضطر إلى المركب لم يكثروا التركيب بل يقتصرون على أقل ما يمكن ، فقد ذكر المجوسى فى كتابه (كامل الصناعة الطبية (الملكى) « إن أمكنك أن تعالج العليل بالغذاء فلاتعطه شيئاً من الدواء ، وإن أمكنك أن تعالج بدواء خفيف مفرد فلا تعالج بدواء قوى ولابدواء

مركب ، ولا تستعمل الأدوية الغريبة المجهولة » . كما ذكر الرازى فى فى كتابه « الحاوى» إنه « إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة » . وقال : « إن العمر قصير عن الوقوف على فعل كل نبات الأرض ؛ فعليك بالأشهر مما أجمع عليه ودع الشاذ واقتصر على ما جرب» . وهذه نظرية عادلة ومبدأ علمى سليم يأخذ بهما الأطباء فى عهدنا الحديث وينادون بهما وبخاصة كبار أطبائنا العلماء

تحلية العقاقير :

لو استعرضنا مؤلفات العرب وبخاصة ماكان منها مخصصاً للأدوية نجد أن كل مفرد – كما ذكر داود – كان يحتاج إلى : (١) ذكر أسمائه بالألسن المختلفة . (٢) ذكر ماهيته من لون ورائحة وطعم وتلزج وخشونة وملاسة وطول وقصر . (٣) ذكر جيده ورديئه ليؤخذ أو يتجنب . (٤) ذكر درجاته فى الكيفيات الأربع ؛ ليتبين الدخول به فى التركيب . (٥) ذكر منافعه فى سائر أعضاء البدن . (٦) كيفية التصرف به . (٧) ذكر مضاره . (٨) ذكر ما يصلحه . (٩) ذكر المقدار المأخوذ منه مفرداً أو مركباً ، مطبوخاً أو منشفاً بجرمه أو عصاراته ، أوراقاً أو أصولا إلى غير ذلك من الأجزاء المختلفة للنبات . (١٠) ذكر ما يقوم مقامه إذا فقد . وأحياناً مايذكر . (١١) الزمان الذى يقطع فيه الدواء ويدخر . (١٢) من أين يجاب الدواء إذ يترتب على ذلك فوائد مهمة فى العلاج فقد قال أبقراط « عالجوا كل مريض بعقاقير أرضه فانه أجلب لصحته » .

كما أن هناك قولا مأثورا « إن الله جعل الداء وأوجد له الدواء ولكل منطقة أمراضها وفيها علاجها » ؛

وللدلالة على ذلك نورد هنا ماذكر فى بعض كتب العرب عن الدار صينى مبوبة حسب ماذكر ومنه نجد أنه كامل شامل لكل ما يحتاج إليه فى تعرف هذا

للعقار وكل ما يمت له بصلة عقارية وطبية ولايقل عما يذكر عنه فى كتب العقاقير الحديثة إلا ما استجد من الصفات المجهرية والدراسات الكيماوية :

الدار صينى

الإسم : قال داود الاسم[١] معرب عن «دارشين» الفارسى وباليونانية - « افيمونا »[٢] .

الموطن : شجر هندى يكون بتخوم الصين[٣] .

النبات : شجر كالرمان لكنه سبط ، وأوراقه كأوراق الجوز إلا أنها أدق ، والدار صينى تشر تلك الأغصان لا كل الشجرة .

الماهية : وأجوده الشحم المتخلخل غير الملتحم بين حمرة وسواد ، فالأسود البراق ، فالصلب ، فالأصفر الدقيق وأرداه الأبيض الخفيف

ومما قاله ابن البيطار .

الماهية والأصناف : عن إسحق بن سليمان : الدارصينى على ضروب لأن منه الدار صينى المعروف بدار صينى الصين ، ومنه الدار الصينى الدون وهو الدار صوص ، ومنه المعروف بالقرفة على الحقيقة ، وهو المعروف بقرفة القرنفل ، أما الدار صينى على الحقيقة فجسمه أضخم وأثخن وأكثر تخلخلا من جسم القرفة على الحقيقة ، وسواه قرفة القرنفل إلا أنه إلى القرفة أميل وبها أشبه ، لأن حمرته أقوى من سواده وأظهر ، وأما لون سطحه فيقرب من لون سطح السليخة الحمراء ، وأما طعمه فأول ما يبدو للحساسة منه الحرافة مع يسير من قبض ، ثم يتبع ذلك حلاوة ثم مرارة زعفرانية مع

---

(١) قال ابن البيطار إن معناه « شجر الصين » .

(٢) ذكر الرازى إنه باليونانية « مولوسون » .

(٣) قال البيرونى « إذا أشرقت من سرنديب بلغت جزيرة كولت مل ومنها يجلب الدار صينى وهو بالهندية « تيج » .

دهنية خفيفة ، فأما رائحته فشاكلة لرائحة القرفة على الحقيقة ، وإذا مضغته ظهر لك فيه شئ من رائحة الزعفران مع يسير من رائحة الينوفر . أما الدارصيني الدون فجسمه يقرب من جسم القرفة على الحقيقة ، على خفته وتلحمه وحمرة لونه إلا أن حمرته أقوى ولونه أشرق وجسمه أرق وأصلب وأعواده ملتفة دقاق معصبة شبيهة بأنابيب قصب السباخ إلا أنها مشقوقة طولا غير ملتحمة ولامتصلة ورائحته وطعمه مشاكل لرائحة القرفة على الحقيقة ، وطعمها فى ذكائها وعطريتها وحرافتها إلا أن الدار صينى أقوى حرارة وأقل حلاوة وعفوصة . وأما القرفة(*) على الحقيقة فمنها غليظ ومنها رقيق وكلاهما أحمر أملس مائل إلى الحلو فيه قليلا ، وظاهره خشن أحمر اللون إلى البياض قليلا على لون قشرة السليخة ورائحتها ذكية عطرة ، وفى طعمها حدة وحرافة مع حلاوة يسيرة ، وأما المعروفة بقرفة القرنفل فهى رقيقة صلبة إلى السواد ما هى ، ليس فيها شىء من التخلخل أصلا ورائحتها وطعمها كالقرنفل وقوتها كقوته إلا أن القرنفل أقوى قليلا .

ديسقوريدس : فى الأولى : الدار صينى أصناف كثيرة ولها أسماء عند أهل الأماكن التى يكون فيها : (١) وأجوده الصنف الذى يقال له « مولوسون » لأن فيما بينه وبين السليخة التى يقال لها «موسوليطس» مشاكلة يسيرة ، وأجود هذا الصنف ما كان حديثاً أسود إلى لون الرماد ما هو مع لون الخمر ، عيدانه دقاق ملس ، أغصانه قريبة بعضها من بعض : طيب الرائحة جداً ، وأبلغ ما يمتحن به الجيد منه ، هو الذى يكون طيب الرائحة منه خالصاً ، فقد يوجد فى بعضه ، مع طيب رائحته : شىء من رائحة السذاب أو رائحة القردمانا ، فيه حرافة ولذع للسان وشىء من ملوحة مع حرارة : وإذا حك باليد لاينفتت سريعاً ، فاذا كسر كان الذى فيه بين أغصانه شبيهاً بالتراب دقيقاً ، وإذا أردت أن تمتحنه فخذ الغصن من أصل واحد ، فان امتحانه

(*) ذكر الرازى أما الصنف المعروف بالقرفة فهو « دار صينى خشبى » ويشبه الدار صينى فى أصله ، وكثرة عقده ، إلا أن طيب رائحته أقل من طيب رائحة الدار صينى .

هكذا هين ، وذلك بأن الفتات إنما هو خلط فيه ، وأجوده يملأ الخياشيم من رائحته ، فمتى ابتدأ الامتحان فيمنع من معرفة ما كان دونه . (٢) جبلي : غليظ قصير جداً ، ياقوتي . (٣) صنف ثالث قريب من الصنف الذي يقال له « موسولوطس » ، أسود أملس متشظ وليس بكثير العقد . (٤) ومنه صنف أبيض رابع رخو منتفخ خشن النبات له أصل دقيق هين الانفراك كثيراً . (٥) ومنه صنف خامس رائحته شبيهة برائحة السليخة ساطع الرائحة ياقوتي اللون ، قشرته شبيهة برائحة السليخة الحمراء ، صلب تحت المجس ، ليس بمتشظ ، وفي نسخة أخرى ليس بطيب الرائحة جداً ، غليظ الأصل ، وما كان من هذه الأصناف رائحته شبيهة برائحة الكندر أو رائحة الآس أو رائحة السليخة أو عطر الرائحة مع زهومة ، فهو دون الجيد ، وأنف[1] ما كان منه أبيض ، وما كان منه أجوف ، وما كان منه منكمش العيدان ، وما كان أملس خشبياً ، وألق الأصل منه فانه لاينتفع به ، وقد يوجد شيء آخر شبيه بالدار صيني يقال له . « فسودوقياومن » بمعنى دار صيني حسن النبات ، ليس بطيب الرائحة ضعيف القوة . ومن قرفة الدار صيني ما يسمى « زنجيا » ، وفيه شبه من الدار صيني في المنظر إلا أنه يفرق بينهما بزهومة الرائحة ، وأما المعروف بالقرفة فانه يشبه الدار صيني في أصله وكثرة منافعه وهو دار صيني خشبي له عيدان طوال شديدة ، وطيب رائحته أقل بكثير من طيب رائحة الدار صيني ، ومن الناس من يزعم أن القرفة هي جنس آخر غير الدار صيني ، وأنها من طبيعة أخرى غير طبيعة الدار صيني .

الطبع والكيفية : جالينوس في السابعة : هذا الدواء في الغاية من اللطافة ولكنه ليس بحار غاية الحرارة بل هو من الحرارة في أول الثالثة وليس في الأدوية المسخنة شيء آخر يجفف مثل تجفيفه بسبب لطافة جوهرها . ابن سينا : في الطبع حار يابس في الثالثة .

---

(١) استبعه .

الأفعال والخواص : يقول ابن سينا إن قوة كل دار صيني مسخنة مفتحة ؛ تصلح كل عفونة ، غاية فى اللطافة : جاذب ، ويصلح لكل قوة فاسدة وكل صديد من الأخلاط الفاسدة ، ودهنه محلل حار جداً مذيب ، وفى الكلف والنمش العدس ، وبالخل للبثور اللبنية .

منافعه فى سائر الأعضاء : ابن سينا : أعضاء الرأس : ينفع من الزكام ، دهنه يثقل الرأس . . وهو من جملة ما يسكن وجع الأذن . أعضاء العين : ينفع من الغشاوة (يجلو البصر) والظلمة أكلا وكحلا . أعضاء الصدر : مفرح ينفع فى السعال . الكبد : يفتح السدود ويقويها ؛ ويقوى المعدة . أعضاء النفض : ينفع من أوجاع الرحم ويدر البول والطمث . وهو ينفع من سموم الهوام .

الأبدال : بدله قشور السليخة القابضة أو ضعفه كبابة أو ضعفه أبهل[1] وأضاف داود والخانجان .

العمر والادخار : قال البيرونى «ظن قوم أنه (أى الدار صينى) لايضعف على الزمان وقد امتحنته فكان الحديث أقوى من العتيق . وإن أردت أن يبقى زماناً فاسحقه وأعجنه بشراب (النبيذ) وقرصه وجففه فى الظل وارفعه (أى ادخره) .

مضاره : ذكر داود أنه يصدع المحرور ويضر المثانة .

إصلاحه : ذكر داود أنه يصلحه بالكثيرا والأسارون .

الجرعة : عن داود إلى مثقال .

---

(١) ذكر الرازى فى كتاب « الأبدال » ينبغى ألا يستعمل هذا البدل (الأبهل) للحبالى .

المبادئ التي يقوم عليها فعل الأدوية عند العرب

لقد ورث علماء العرب عن قدماء اليونان ، فلسفتهم عن الطبيعة التي بنيت عليها نظريتهم في تكوين الكون (العالم) وظواهره ومقوماته ، وأنه يتكون أصلا من أربعة أركان أو عناصر منها اثنان خفيفان هما النار والهواء واثنان ثقيلان هما التراب (الأرض) والماء ، وأن جميع الأجساد والأشياء تتكون من هذه العناصر . وهذه العناصر لها كيفيات أو صفات أربع هي : الحرارة والبرودة والجفاف والرطوبة .

أما في طبهم فقد أخذوا عن اليونانيين نظرية الأخلاط التي تنص على أن هناك أربعة أخلاط تكون العناصر الأساسية في جسم الإنسان . وأن في توازن هذه الأخلاط الصحة وفي انحراف توازنها وعدم توافقها تحدث الأمراض ، وهذه الأخلاط : بحسب تعريفهم لها ، هي أجسام سيالة يستحيل إليها الغذاء وهي :

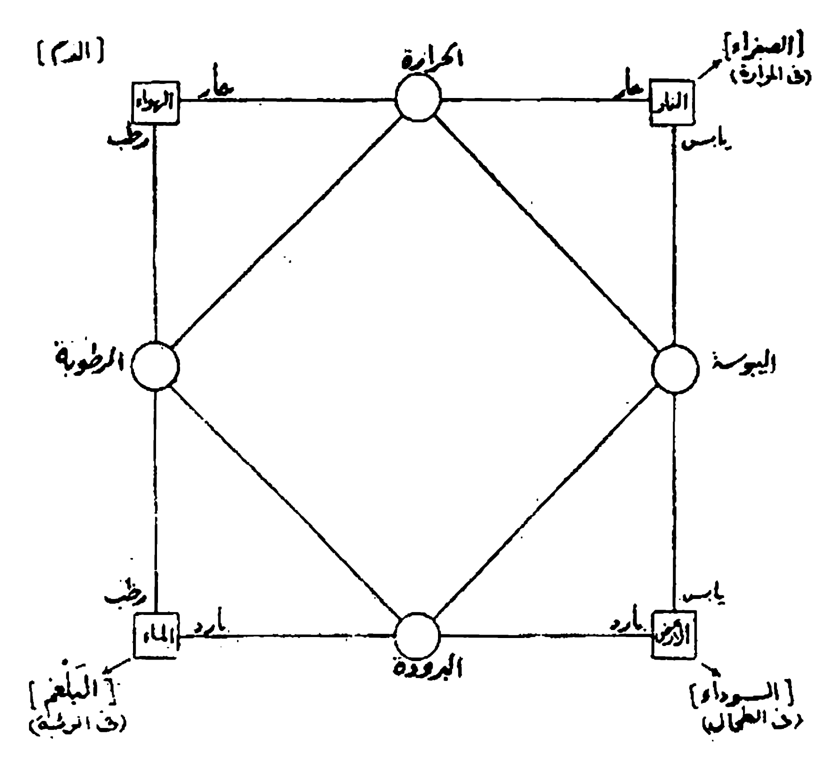
الدم : وهو الذي يأتي من القلب .

والبلغم : Phlegm والمفروض أن يأتي من الدماغ ثم ينتشر في جميع الجسم .

الصفراء : ويفرزها الكبد (المرارة) .

والسوداء : وتأتي من الطحال والمعدة .

ولكل من هذه الأخلاط كيفيات أو صفات محددة من الكيفيات الأربع التي تدل على الحرارة والبرودة والجفاف والرطوبة ، وهذه تقابل في صفاتها العناصر أو الأركان الأربعة ، فالدم كالهواء رطب حار ، والبلغم له صفات الماء رطب بارد ، والصفراء لها خواص النار ، حارة جافة ، والسوداء كالتراب (الأرض) باردة جافة . والشكل المنشور يبين توافق وتوازي الأخلاط بالعناصر أو الأركان الكونية الأربعة مع صفاتها وكيفياتها .



هذا الشكل يبين توافق وتوازي الاخلاط بالعناصر أو الأركان الكونية الأربعة مع صفاتها وكيفياتها

وقد قسموا العلل إلى : بلغمية (لتوفر البلغم وفرطه وأصحابها هم ذوو المزاج البلغمى) ، وصفراوية (لكثرة الصفراء وأصحابها هم ذوو المزاج الصفراوى)، والسوداوية (لفرط السوداء وأصحابها هم ذوو المزاج السوداوى) والدموية (لفرط الدم وأصحابها هم ذوو المزاج الدموى) .

وللعقاقير مثل هذه الكيفيات نفسها ، إذ هى تنفعل فى داخل الجسم فتحدث الكيفية فوق التى فى الجسم ، وإن اختلفت فى كائن ما عن كائن آخر أو فى جسم ماعن جسم آخر ، فقد يكون الدواء بارداً مثلا بالقياس فى جسم الإنسان وحاراً فى جسم العقرب ، بل قد يكون دواء واحد حاراً بالقياس لجسم شخص ما بارداً بالقياس لجسم شخص آخر ، ولكل عقار درجه فى كيفيته فيقول داود الأنطاكى « فإما لايغير البدن إذا أورد إليه وهذا هو « المعتدل » أو يغيره . فإما لايحس بالتغيير فضل إحساس وهذا هو «فى الأولى» أو يُحَس ولم يخرج عن المجرى الطبيعى « ففى الثانية » أو يخرج ولكن لايبلغ أن يهلك « ففى الثالثة » أو يبلغ « ففى الرابعة » ، ومعنى حكمنا على المفرد « بكيفية فى درجة » أن فيه من أجزائها ما لو قوبل بالبواقى وتساقط ، بقى من الأجزاء بعدد الدرجة المذكورة ، وإيضاحه أن « فى الحار فى الأولى » ثلاثة أجزاء اثنان حاران وواحد بارد ، فإذا قابلت هذا البارد بواحد من الحارة تساقطا وبقى واحد حار فقلت « فى الأولى » ، والذى « فى الثانية » أربعة أجزاء واحد بارد يعادل بمثله فيبقى اثنان وهكذا أبدا . وقد تجعل الدرجة فى التحرير ثلاثة أجزاء ليكون مجموع الأجزاء مطابقاً لتلك فى البروج كما أن مجموع الدرج مطابقاً لقوى العناصر . فإذا قلنا عن الشىء « فى أول الأولى » كان الباقى بعد التعادل ثلاثة أجزاء . وأكثر الأدوية فى الثانية والثالثة ؛ وأعظم السم فى الرابعة ، بينما أغلب الأغذية فى الأولى والثانية ، وقد يرجع الدواء من درجة إلى أخرى دونها إذن ، ليلطف وتنقص كيفيته حيث المطلوب ذلك ، فإن كان يفعل ذلك فأولى به النقع لأنه غمر الدواء بالماء .

وأفضل الدواء ما تساوى عنصراه فى مرتبة ، ويليه ما ترقى الأضعف

فيه عن الأقوى كحار فى الأولى رطب فى الثانية . والأمر منوط بالطبيب الحاضر وإن اللازم له موازنة الدواء بالعلة الحاضرة مع مراعاة أطوارها . وغاية الأمر الرطب مثلا فى الأولى يطلب بارداً يابساً ، وكلفة ذلك يسيرة بخلاف حار يابس فى الثالثة إذا أريد تعديله ببارد رطب فى الأولى فإن الموازنة حينئذ تكون أشق .

أما الإدريسى فقد ذكر فى كتابه « الجامع لمفردات أشتات النبات » أن « حذاق الأطباء المتقدمين العارفين بقوى هذه الأدوية المفردة وخواص أفعالها وعامتها حصروا كل ذلك فى أربع درجات فقالوا إن من الأدوية ما هو حار يابس ، أوحار رطب ، أوبارد يابس ، أو بارد رطب . وزعموا أن الدواء الحار اليابس : إذا كان منسوباً إلى الدرجة الأولى كان فيه من الحرارة جزءان ومن اليبوسة جزءان ومن الرطوبة جزء واحد ومن البرودة جزء واحد وبالضد فى البارد اليابس . وإن كان الدواء حاراً رطباً فى الدرجة الثانية ففيه حرارة أربعة أجزاء ومن الرطوبة أربعة أجزاء ومن اليبوسة جزءان ومن البرودة جزءان وبالضد فى البارد اليابس . وإن كان الدواء حاراً يابساً فى الدرجة الثالثة ففيه من الحرارة ثمانية أجزاء ومن اليبوسة ثمانية أجزاء ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزءان وبالضد فى البارد اليابس . وما كان من الدواء حاراً يابساً فى الدرجة الرابعة ففيه من الحرارة ستة عشر جزءاً ومن اليبوسة ستة عشر جزءاً ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة جزءان ، وبالضد فى اليابس والبارد فى هذه الدرجة : وهكذا الدواء الحار الرطب فى الدرجة الأولى كان فيه من الحرارة جزءان ومن الرطوبة جزءان ومن البرودة بجزء ومن اليبوسة جزء ، وبالضد البارد اليابس وعلى هذا القانون يجرى .

معرفة قوى الأدوية :

وكانت قوى الأدوية وفعلها وفوائدها تعرف لدى العرب بطريقتين هما : طريقة التجربة وطريقة القياس . فيذكر ابن سينا فى قانونه « أن

التجربة إنما تهدى إلى معرفة قوة الدواء بالثقة بعد مراعاة شرائط ثم ذكر منها سبعة شرائط تعتبر دستوراً للاختبار العملي وهى :

أولا : أن يكون الدواء خالياً عن كيفية مكتسبة مثل الحرارة والرطوبة .

ثانيا : أن يكون المجرب عليه علة مفردة لا علة مركبة .

ثالثا : أن يكون الدواء قد جرب على العلل المتضادة حتى إن كان ينفع منهما جميعاً ، لم نحكم أنه مضاد لمزاج أحدهما . وربما كان نفعه من أحدهما بالذات ومن الآخر بالعرض (أى طارئ) .

رابعا : أن تكون القوة فى الدواء مقابلا بها ما يساويها من قوة العلة ، فإن بعض الأدوية تقصر حرارتها عن برودة علة ما فلا يؤثر فيها البتة فيجب أن يجرب أولا على الأضعف ويتدرج يسيراً يسيراً حتى يعلم قوة الدواء ولا يشكل .

خامسا : أن يراعى الزمان الذى يظهر فيه أثره وفعله ، فإن كان مع أول استعماله أقنع أن يفعل ذلك بالذات ، وإن كان فى أول الأمر لايظهر منه فعل ثم فى الآخر يظهر منه فعل فهو موضع اشتباه وإشكال عسى أن يكون قد فعل ما فعل بالعرض .

سادساً : أن يراعى استمرار فعله على الدوام أو على الأكثر فإن لم يكن كذلك فصدور الفعل عنه بالعرض .

سابعا : أن تكون التجربة على بدن الإنسان فإنه إن جرب على بدن غير الإنسان جاز أن يختلف ولكن حذر المجوسى من ذلك لما فيه من مخاطر على الإنسان إلا بشروط معينة .

والتجربة أساس معرفة كثير من الأدوية يثبتها السلف ويستخلفها الخلف ولذلك فصناعة الدواء - كما ذكر المجوسى - لم تدرك فى زمان يسير ولكن فى زمان طويل وألوف السنين بتجربة ألوف الناس حتى جمعت .

أما تعرف قوى الأدوية عن طريق القياس فقد ذكر ابن سينا أن القوانين فيه مأخوذة من :

أولا : سرعة الاستحالة إلى النار والتسخن ومن بطء استحالتها ومن سرعة جمودها وبطء جمودها .

ثانيا : من الروائح ويقول إن الروائح تحدث عن حرارة وتحدث عن برودة ، ولكن مشمها ومسعطها هي الحرارة فى أكثر الأمر ، لأن العلة الأكثرية فى تقريب الروائح إلى القوة الشامة هو جوهر لطيف بخارى وإن كان قد يجوز أن يكون على سبيل استحالة الهواء من غير تحلل شيء من ذى الرائحة إلا أن الأول هو الأكثر . ولقد ذكر المجوسى أن الحكم من روائح الأشياء على جملة مزاجها غير موثوق به .

ثالثا : من الطعوم[1] وقد ذكر منها تسعة : التفه (المسيخ الذى لاطعم له) مثل الماء والنشا إذ أن جوهره لاينحل منه شيء يخالط اللسان فيدركه ، الحلاوة ، والمرارة ، والحرافة (وهى تحدث لذعاً فى اللسان) والملوحة ، والحموضة ، والعفوصة ، والدسومة ، كما ذكر أنه قد يجتمع طعمان أو أكثر فى جرم واحد مثل اجتماع المرارة والقبض فى الحضض ويسمى البشاعة ، والمرارة والملوحة فى السبخة وتسمى الزعوقة ، والمرارة والحرافة والقبض فى البادنجان ، وقيل إن المذاق (أى الطعم) أبلغ فى معرفة قوى الأشياء من الرائحة واللون ، وإنها تفوقهما فى هذه الأدلة . وذكر المجوسى أن الطعوم أكثر صحة ودلالة ثم الروائح ثم الألوان .

---

(١) وقد ذكر ابن سينا أن أفعال هذه الطعوم كالآتى : أفعال الحلاوة الإنضاج والتليين وتكثير الغذاء ، أفعال المرارة : الجلاء والتخشين ، أفعال العفوصة : القبض إن ضعف والعصر إن اشتد ، أفعال القبض : التكثيف والتصليب والحبس ، أفعال الدسومة : التليين والإزلاق والإنضاج قليل ، أفعال الحرافة : التحليل والتقطيع والتعفين ، أفعال الملوحة : الجلاء والغسل والتجفيف ومنع العفونة ، أفعال الحموضة : التبريد والتقطيع .

رابعا : الألوان وبخاصة فى النوع الواحد إذا اختلفت أصنافه وكان بعضه يضرب إلى البياض وبعضه يضرب إلى الأحمر أو إلى الأسود كما فى البصل والخنطة ، كما أن الأسود من الغاريقون سم وكذلك الأغبر من الجندبادستر والأزرق من الحلتيت (عن داود الأنطاكى) والاستدلال من لون الدواء عامة على مزاجه فهو دون الرائحة .

خامسا: من أفعال وقوى معلومة يكتسب منها دلائل واضحة على قوى مجهولة . ومع كل ذلك فلم يغب عن بال ابن سينا أن كل هذه القوانين والعلامات غير يقينية وغير تحقيقية أو بحسب تعبيره : «إن قال الإنسان فى هذا شيئاً فانما يقوله على وجه التخمين» .

أفعال كلية للأدوية وأفعال جزئية لها :

للأدوية - كما ذكر فى كتب العرب - قوى يكون مفعولها كلياً أو جزئياً أوشبه كلى . فالأفعال الكلية هى مثل التسخين والتبريد والجذب والدفع والإدمال وما أشبه ذلك . والأفعال الجزئية مثل المنفعة فى السرطان والمنفعة فى البواسير والمنفعة فى اليرقان وما أشبه ذلك ، والأفعال التى تشبه الكلية مثل الإسهال والإدرار والتعريق الخ .

وقد حددوا أيضاً الأفعال الكلية فقالوا إن منها ما هى أوائل ، وهى الأفعال الأربعة الأساسية أى التبريد والتسخين والترطيب والتجفيف ، ومنها ما هى ثوانى ، البعض منها ما هى هذه الأفعال بعينها لكنها مقدرة أو مقايسة بحد زيادة أو نقصان مثل الإحراق ، ومنها ما هى أفعال أخرى لكنها صادرة عن هذه مثل التخدير والختم والإلزاق والتغذية والتفتيح وما أشبه ذلك .

الصفات التى للأدوية فى أنفسها :

سبق أن ذكر أن للأدوية أولا كيفية أو كيفيتين من الأربع كيفيات الأولية وهى البارد والسخن والرطب والجاف ، ثم لها صفات خاصة بالألوان والروائح والطعوم وأخيراً فإنها تتميز بصفات أخرى ظاهرية

تمت إلى حاسة اللمس : فمن أشهر ماذكر من هذه الصفات : اللطافة : (فالدواء اللطيف هو الذى شأنه إذا انفعل من القوة الطبيعية التى فينا أن ينقسم إلى أجزاء صغيرة جداً مثل الزعفران والدارصينى) ، والكثافة : (فالدواء الكثيف ما ليس كذلك من شأنه – أى من اللطافة – فلا ينقطع مثل القرع والجبسين) ، واللزوجة (فالدواء اللزج من شأنه أن يقبل الامتداد معلقاً فلا ينقطع مثل العسل) ، والهشاشة (فالدواء الهش يتجزأ إلى أجزاء صغيرة بضغط يسير مع يبوسه وجمود مثل الصبر الجيد) والجمود (فالجامد هو الذى شأنه أن يسيل إلا أنه غير سائل بالفعل مثل الشمع) ، والسيلان (فالسائل مثله المائعات كلها أى الذى لايثبت على شكله) اللعابية (فاللعابى هو الذى شأنه إذا نقع فى الماء أو فى جسم مائى تميزت منه أجزاء تخالط تلك الرطوبة وتحصل منها إلى اللزوجة مثل بزر قاطوناً والخطمى) والدهنية (فالدهنى فى جوهره شىء من الدهن مثل الحبوب) ، والنشف (فالناشف هو اليابس بالفعل مثل النورة غير المطفأة) والخفة (الخفيف مثل الحنظل) ، والثقل (الثقيل مثل الزئبق) .

وقد جمع ابن سينا أفعال الأدوية فى الست الطبقات (الفئات) الآتية :

أولا : المسخن ، الملطف ، المحلل ، الجالى ، الخشن ، المفتح ، المرخى الجاذب ، المنضج ، الهاضم ، كاسر الأرياح ، المقطع ، المحمر ، المحكك ، المقرح ، الأكال ، المحرق ، اللاذع ، المفتت ، المعفن الكاوى ، المقشر (القاشر) .

ثانيا : المبرد ، الرادع ، المغلظ ، المفجج (مضاد الهاضم والمنضج) ، المخدر .

ثالثا : المرطب ، المنفخ ، الغسال ، الموسخ للقروح (يمنع تجفيف القروح وإدمالها) والمزلق (يبلل سطح جسم ملاق لمجرى يحتبس فيه) ، المملس (دواء لزج يبسط على سطح خشن فيصير الجسم أملس)

رابعا : المجفف ، العاصر (يبلغ من تقبيضه أن تنفصل الرطوبات نتيجة

للانضغاط) ، القابض ، المسدد (يابس تحتبس الكثافة ويسُد المنافذ) المغرى ، المدمل (يجفف الجرح ويلئمه) ؛ المنبت للحم ، الخاتم (يجفف سطح الجرح حتى يصير خشكريشه عليه)

خامساً: القاتل ، السم الترياق ، البادرهز[1] .

سادساً: المسهل ، المدر ، المعرق .

اختلاف قوى الأدوية :

ومن ملاحظات العرب فى اختلاف قوى الأدوية وأسباب ذلك قول ابن زبن فى كتابه « فردوس الحكمة » : « رأينا دواء واحداً قد نفع قوماً وأضر آخرين ، والعلة فى ذلك اختلاف مزاج العلل أو عفونة (عتق) الدواء وفساده أو لأنه من البلد الذى لايجود فيه مثله مثل الهليلج الذى لايجود إلا ماكان من كابل ، والكمون من كرمان ، والصبر من السقطرى ، والصعتر من فارس ، والأفاوية من الهند وما شابه ذلك ، أو أن يخطىء الطبيب فى أجزائه وأوزانه وأخلاطه أو فى معرفة مقاومة العلل التى يستقيم ذلك الدواء لها » . ونوه المجوسى وابن سينا وغيرهما على أن قوى الأدوية وتأثيرها تتوقف على طبائع الأبدان واختلاف حالاتها فى الصحة والمرض ، وطبائع الأمراض واختلافها من شدة وضعف وما يتبعها من أعراض ، وأسنان الأبدان وأمزجتها ، وأوقات السنة ، وحالة الجو ، والبلد الذى سكنه المريض ، وعاداته ، ومهنته ، وذكر ابن سينا أن اللنج تقتل فى فارس وتؤكل فى مصر .

---

(١) أصلها من باكزهر فارسية معناها « ذو الخاصية » حذفت الكاف عند العرب فصارت بازهر وقد تعوض بالدال ، وهى فى الأصل لكل ما فيه ترياقية ، وهى المقاومة الحافظة ، منها ما يحل السم والدواء القاتل إما بمضادة كيفيتها لهما وإما بمضادة جميع جوهرهما ، ومنها ما يفرغ السم القاتل من المضر العليل .

موارد العقاقير وتسميتها :

كانت العقاقير فى أيام العرب تجنى من النباتات البرية أى التى تنمو على سلتعنها دون أى رعاية خاصة وهى ما يسمونها فى مصر بالنباتات الشيطانية أو تجنى من النباتات التى تزرع لهذه الغاية وهى ما يسمونها بالنباتات البستانية

وكان العرب يجلبون العقاقير فى المعتاد من مواطنها الأصلية أى حيث تنمو نباتاتها وتوجد حيواناتها ؛ وذلك إما بطريق البر عبر آسيا وأفريقيا وإما بطريق البحر ، فهذه العقاقير من أسبانيا ، وهذه من بلاد شمال إفريقيا أو شرقها . وتلك من بلاد الفرس أو من الهند ؛ أو من الصين أو من بلاد شرق آسيا وبخاصة جزائر الهند الشرقية .

وكانوا يسمون هذه العقاقير إما بأسمائها الوطنية أى كما هى معروفة فى بلادها مثل الرواند كما هو اسمه فى الهند ؛ وإما يعربون تلك الأسماء بحيث تتفق فى نطقها والذوق العربى فالكافور مثلا أصلها كابور ، والقنبيل أصلها الهندى كامبيلا ، والأفسنتين هى باليونانية ابسنتث absinth . . إلخ

وإما بترجمة أسمائها الأجنبية إلى العربية مثل حب الملك وهى من شاهد انج الفارسية شاه (ملك) ودانه (حب) وشجرة البق من الفارسية درادار (در — بق ، دار = شجرة) وإما يضعون لها أسماء عربية خاصة كالتمر هندى (التمر الذى يرد من الهند) وجوزة الطيب (الجوز الذى يتطيب به) والجاوى (أى الوارد من جاوة) إلخ إلخ . هذا بالإضافة إلى الأسماء التى استعملوها عمن ترجموا أو نقلوا عنهم . وفى كثير من الأحيان كان العقار يعرف بأسماء عديدة فقد كان كثير من المؤلفين العرب يذكر العقار بأسمائه المعروفة بالعربية واليونانية واللاطينية والبربرية والأندلسية والقوطية والفارسية والسريانية وأسمائه الوطنية .

ما أدخله العرب فى المادة الطبية :

لقد أدخل العرب كثيراً جداً من مفردات الأدوية فى مادتهم الطبية ولم ينقلوها عمن أخذوا عنهم من اليونانيين والنساطرة فأوردوها فى كتبهم

علاوة بأوصافها وقوة مفعولها ومنافعها وفوائدها فى العلاج ، ولكن كان ذلك إما لاتصالهم بالهنود وبلاد الشرق الأقصى وإما لتجوالهم فى البلاد التى كانت لهم بها علاقات ، وتقصيهم ماكان يستعمله أهالى هذه البلاد من عقاقير كان يجهلها أهل العلم فى ذاك الزمان ، وإما لكشفهم الجديد من العقاقير .

فقد نوه مثلا الإدريسى فى كتابه «الجامع لصفات أشتات النبات» عن كثير من العقاقير لم يذكرها ديسقوريدس أو أغفلها ، إما لأنه لم يبلغه علمها ولا سمع عنها أو كان ذلك ضنًّا منه أو تعمداً ، وإما لأن أكثر هذه الأدوية ليست من شىء من بلاده ؛ ويبلغ ما أحصى من هذه المفردات حوالى ١٢٥ ورد ذكرها تحت ما ذكره الإدريسى فى ١٤ حرفاً الأولى من الحروف الأبجدية وهو الجزء من كتابه الذى أمكن الحصول عليه .

كما أن ابن البيطار فى كتابه «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» أورد حوالى ٣٠٠ مفرد لم يذكرها ديسقوريدس ولا المؤلفون قبله .

والعرب أول من حضر حمض الكبريتيك ، وحمض النيتريك ، والماء الملكى ، والقلويات (ايدروكسيد الصوديوم وغيره) والسليمانى (كلوريد الزئبقيك) ، ويوديد الزئبق ، والأنتيمون ، والنشادر ، ونيترات الفضة ، والراسب الأحمر ، والبورق ، وحمض الطرطير ، والكحول ، وكثير من هذه الأسماء مازالت مستعملة باللغات الأوروبية مما يدل على أصلها العربى .

وكان الرازى أول من جرب الزئبق وأملاحه على القردة ليرى مفعولها .

ومن المفردات التى أدخلها العرب فى المادة الطبية نذكر مايأتى بأسمائها العربية وما يقابلها بالإسم العلمى للنبات أو بأسمه بالإفرنجية :

Curcuma domestica	كركم
Panadanus odoratissimus	كاذى
Allium (roseum) or porum	كراث
Citrus Medica	ليمون
Anamirta paniculata	ما هى زهرة أوسم سمك
Prunus mahleb	محلب
Salvadora persica	مسواك (أراك)
Glossestemon burgairi	مغات
Corchorus olitorius	ملوخية
Manna	من
Cocos nucifera	نارجيل
Citrus aurantium var. amara	نارنج
Melilotus officinalis or Medicago ciliaris	نفل
Flemingia congesta	ورش
Jasminum officinalis	ياسمين
Civette	زباد
Ambergris	عنبر
Muskus	مسك
Sugar	سكر
Chalk	طباشير
Cinnabar	زنجفر
Bezoar stone	بادزهر — بازهر
Ruby	ياقوت
Amethyst	زمرد
Peridot = Chrysolite	زبرجد

Coral	بسذ — مرجان
Limestone	حجر النار — حجر النورة
Melia azadizachta	ازادرخت
Phyllanthus (Myrobolan) emblica	الأملج
Berberis sp.	أمير باريس
Acacia arabica	أم غيلان
Aegles marmolis	بل — قثاء هندى
Amarthus paniculatus	بستان امبروز
Terminal bellerica	بليلج
Coffee arabical	بن
Salsola rosmarinifolia	برامج — بلجينه
Aconitum nappillus or A. ferox	بيش
Piper betel	تانبول — تامول
Tamarindus indica	تمر هندى
Ipomoeia turpethum Br.	تربد
Curcuma (Amomum) zedoria	جدوار
Lathyrus sativa	جلبان
Myristica fragrans	جوزطيب جوزبوا
Trichelia emetica	جوز القيء
Datura metel	جوزماثل
Strychnos Nux-vomica	جوزمقيء
Cyperus aesculentus	حب الزلم — حب العزيز
Buchanania latifolia	حب السمنه
Ipomoea hederacea	حب النيل — قرطم هندى
Salix caprea	خلاف

Alpinia galanga	خلنجان
Cassia fistula	خيار شنبر
Croton tiglium	خروع صيني — دند
Elettaria cardamomium	خيربوا — حب الهال
Calamus draco	دم الأخوين
Jatropha curcas	دند بری
Zingiber zerumbet	زرنباد
Cassia acutifolia	سنا (مكی)
Santalum album	صندل
Calotropis gigantea, C. procera	عشار
Piper nigram	فلفل أسود
Areca catechu (nut)	فوفل
Amyris melegueta; Amomum Subutatum	قاقلی
Eugenia carophyllata	قرنفل
Mellotus philipenensis (Kamala)	قنبيل
Piper cubeba	كبابة
Cinamomum camphora (Camphor)	كافور

تحضير الأدوية

كانت الأدوية ـ مفردة كانت أم مركبة ـ تحضر عند العرب على هيئة مستحضرات ذات أشكال مختلفة تتوقف على طرق استعمالها وتعاطيها والغرض منها . كما كانت تعد بغرض أن يكون مفعولها محققاً مضموناً ؛ وفي الوقت نفسه لاتمجها النفس ولاتعافها بل تستسيغها مع سهولة تعاطيها ، ولذلك كان على الصيدلي أن يقوم باجراء عمليات تهيء الدواء تحقيقاً لهذه الأغراض .

العمليات والأجهزة :

وقد ابتدع العرب طرقاً كثيرة واستعملوها في تحضير وتنقية الأدوية والعقاقير ، ومنها التقطير والترشيح والتكلس والتحويل والتبخير والتصعيد والتذويب (الصهر) والتبلور والتصويل والغسل . وهم أول من أدخل تغليف الحبوب بالذهب والفضة (ابن سينا) وأول من حضر الأقراص بالكبس في قوالب خاصة (الزهراوي) .

ولقد ذكر ابن سينا والمجوسي والزهراوي وداود وغيرهم من الأطباء الصيادلة العرب عدة عمليات لإعداد الدواء وجعله صالحاً للعلاج ، وهي تؤثر فيه بالإصلاح أو بما يغير في أحكامه أو بافساده مالم يتفاد ذلك ومن هذه العمليات الطبخ والسحق والإحراق بالنار والغسل والإجماد بالتبريد والوضع في جوار أدوية أخرى مما ينص عليه فيما يأتي :

١ ـ الطبخ : إن من الأدوية كثيفة الأجرام ؛ فلا ترسل قواها في الطبخ إلا بفضل تعنيف عليها بالطبخ مثل أصل الكبر والزراوند والزرنباد وما أشبه ذلك ، ومنها أدوية معتدلة ، يكفيها الطبخ المعتدل ، فان عنف بها تحللت قواها وتصعدت ، مثل البذور المدرة للبول ومثل اسطوخودوس وما أشبهه ،

ومنها أدوية لاتبلغ بطبخها الطبخ المعتدل بل أدنى الطبخ يكفيها : فان زيد على إغلائه واحدة تحللت قوتها وفارقت بالطبخ ولم يبق لها أثره .

٢ — السحق : ومن الأدوية ما يبطل السحق قوته تماماً مثل السقمونيا ، فيجب أن يسحق بغاية الرفق كي لاينالها من السحق حرارة مفسدة لقوتها ، والصموغ أكثرها بهذه الصفة ، وتحليلها فى الرطوبة أوفق من سحقها : وجميع الأدوية التى يفرط فى سحقها فان أفعالها تبطل ؛ فيقول ابن سينا إنه ليس كلما صغر الجرم حفظ قوته بقدره ، وعلى نسبة صغره ، بل يجوز أن يبلغ النقصان بالجسم إلى حد لايفعل من فعله الذى يخصه شيئاً .

والأدوية إذا كان لها فعل فإذا أفرط فى سحقها أمكن أن تنتقل إلى نوع آخر من الفعل ، فمثلا اتفق على أنه إن أفرط فى سحق أخلاط الكمونى انقلب مدراً للبول بعد ما هو فى طبيعته مطلق للطبيعة . ولكن هناك أدوية كثيفة الجواهر ويريد تنفيذها إلى غاية بعيدة ، مثل أدوية الرئة إذا كانت معمولة من البسد واللؤلؤ والشاذنج فيجب سحقها سحقاً دقيقاً . وذكر داود أن السحق قد يضعف قوة الدواء نفسه لاستيلاء الموائية عند تصاغر أجزائه؛ ولكن ذكر المجوسى أن ماكان سحقها (العقاقير) أنعم كانت استحالتها فى المعدة والكبد أسرع .

٣ — الإحراق : وأما أحكام الإحراق فان من الأدويةما يحرق لينقص من قوته ، ومنها ما يحرق ليزاد فى قوته ، فالدواء يحرق لأحد أغراض خمسة : إما لأن يكسر من حدته ، وإما لأن يكتسب حدة ، وإما لتلطف جوهره الكثيف ، وإما لأن يهيأ للسحق ، وإما لأن تبطل رداءة فى جوهره . مثال الأول الزاج ومثال الثانى النورة (أى الجير) ومثال الثالث السرطان وقرن الأيل الذى يحرق ، ومثال الرابع الإبريم فانه يستعمل فى تقوية القلب ، ومثال الخامس إحراق العقرب فى غرض استعماله للحصاة .

٤ – الغسل : (وهو التصويل) أدخلها العرب ، فانه يسلب كل دواء ما يخالطه من الجوهر الحاد اللطيف ، ويسكن منه ويعدله ، فمنه ما يبرد به بعض الحرارة المفرطة ، ومثل الجير (النورة) المغسول فانه يبقى معتدلا ويزول إحراقه . ومنه ماليس الغرض تبريده فقط بل التمكن من تصغير أجزائه وتصقيلها ، مثل سحق التوتيا فى الماء . ومنه ما يغسل لتفارقه قوة لاتراد مثل الاستفصاء فى غسل الحجر الأرمنى واللازورد حتى تفارقها القوة المغثية ، ومنه ما يغسل بالتصويل لتنقيته من الغبار والطين وما قد يكون عالقاً به من العفون وغير ذلك .

٥ – الجمود : وأما الجمود فان كل دواء جمد فالقوة اللطيفة فيه تبطل وتزداد برداً إن كان بارد الجوهر .

٦ – المجاورة : وأما المجاورة فان الأدوية قد تكتسب بالمجاورة كيفيات غريبة حتى تستحيل أفعالها ، فان كثيراً من الأدوية الباردة تصير حارة التأثير لاستفادتها من مجاورة الحلتيت والافربيون والجنديبدستر والمسك (كيفية حارة) ، وكثير من الأدوية الحارة تصير باردة التأثير لاستفادتها من مجاورة الكافور والصندل (كيفية باردة) .

٧ – التنقية والتنظيف **Purification** : وله وسائل مختلفة منها :

(ا) الغربلة أو النخل : لتنظيف العقاقير من الشوائب والأوساخ باستعمال الغرابيل أو المناخل .

(ب) التقطير : **Distillation** بواسطة القرعة والأنبيق وجمع ما يقطر فى القابلة شكل رقم ٤ .

(حـ) الاستنزال : **Descensory** باستعمال «البوط بربوط» .
شكل (رقم ٦) وكانت توضع المادة فى (البوتقة) البوطقة العليا من الجهاز ، وهى التى بأسفلها ثقبان وعندما تسخن تأخذ المادة

فى الذوبان وتقطر عبر الثقبين إلى البوتقة السفلى مخلفة الخبث والوسائخ (الأقذار والشوائب) وراءها .

(د) الغسل والتصويل : سبق ذكره .

٨ — **التشويه أى التحميص Assation or roasting** : وكانت المادة تبل بالماء فى صلاية Flat stone mortar ثم تنقل إلى قارورة ، تعلق بقارورة أخرى وهذه الأخيرة توضع على نار وتسخن ؛ وعندما تزول الرطوبة ، يسد فم القارورة الداخلية التى تحوى المادة ويواصل التسخين وهذا دليل على أن العرب كانوا يستعملون الهواء الساخن للتسخين Air-bath

٩ — **الطبخ Coction or Digestion** : وقد سبق ذكره ؛ وهو تعبير آخر للتشويه غير أن الطبخ كان يجرى فى جو مشبع بالرطوبة .

١٠ — **التلغيم أو الإلغام Amalgamation** : وهى عملية مزج المعادن بالزئبق تمهيداً لعمليتى التكليس والتصعيد .

١١ — **التصعيد Sublimation** : وذلك بوساطة استعمال الأثال (شكل ٣). وكان الكيمائيون الصيادلة يعتبرون الأثال أهم الآنيه ؛ وهناك طريقة أبسط للتصعيد تسمى «تخنيق» أو «ترخيم» Incubation توضع المادة كما هى أو مصحوبة بزيت فى قارورة وتسخن على نار خفيفة لإزالة الرطوبة أو الزيوتة وأخيراً تسد القارورة وتسخن بشدة حتى تصعد المادة وتتجمع فى عنق القارورة .

١٢ — **التكليس Calcination** : تشبه هذه العملية عملية لتشوية غير أنها هناك كانت تسخن القارورة مباشرة على النار إلى أن تصير المادة مسحوقاً دقيقاً للغاية .

١٣ — **التصدية Rusting** :

١٤ — **التشميع Ceration** : بعد تطهير المادة من شوائبها باحدى الطرق المذكورة، كانت تشمع أى كان يضاف إليها بعض المواد حيث تصبح سهلة

النوبان (الانصهار) على أثر مفعول النار ، ولتشميع الأرواح كانت تستعمل الأملاح والزيوت والبوارق ، وكانت الأجساد تشمع بوساطة الأرواح (المنطاءات) والأملاح والبوارق ، والأحجار بوساطة الأملاح والبوارق ، أما الزيوت فكانت تشمع بالزيوت فقط .

١٥ – **الحل والتحليل** : ويشير الرازى فى كتابه « سر الأسرار» إلى ثمانية أنواع : تحليل بالمياه الحادة، وتحليل بالزبل، وتحليل بالرطوبة، وتحليل بالدن ، وتحليل بالمرجل ، وتحليل « بالعمياء » (الأنبيق) (شكل ٤) ، وتحليل بالكرفس ، والجب وتحليل بالتقطير.

١٦ – **العقد Congealing** : وهى آخر المطاف للوصول إلى الإكسير. وله أربعة أنواع : عقد التشويه ، وعقد بقارورة ، وعقد بدفن ، وعقد بالعمياء (الأنبيق) .

١٧ – **التبلور** : لتنقية المواد الكيماوية **Crystallisation**

١٨ – **تذهيب الحبوب وتفضيضها** : أدخلها ابن سينا .

الآلات والأجهزة :

أما الآلات والأجهزة التى كان يستعملها العرب فى تحضير الأدوية فهى نوعان :

نوع لتذويب (صهر) الأجساد وآخر لتدبير العقاقير :

(أ) آلات لتذويب الأجساد: **Instruments form elting the «bodies»**

١ – بوط بربوط	1. Descensory
٢ – بوطقة – بودقة – بوتقة	2. Crucible
٣ – راط أو مسبكة (قالب)	3. Semi-Cylindrical iron mould
٤ – كور	4. Blacksmith's hearth

5. Tongues — ٥ – ماسك أو كلبتان

6. File — ٦ – مبرد

7. Ladle — ٧ – مغرفة أو ملعقة

8. Shears — ٨ – مقطع (ج : مقاطع) – مقص

9. Hammer or pestle — ٩ – مكسر – مطرقة

10. Bellows — ١٠– منفاخ أوزق

(ب) – آلات لتدبير العقاقير : **Instruments and apparatus used in chmical process.**

1. A small model of the potter's or limer's kiln — ١ – أتون

2. Aludel — ٢ – أثال (شكل لرقم ٢)

3. Cucurbit and Blind alembic" (i.e. an alembic without any delivery tube) — ٣ – الأنبيق الأعمى (شكل رقم ٤)

4. Furnace — ٤ – تنور

5. Sieve of silk — ٥ – حريرة

6. Clay box in which layers or substances to be calcinated or treated were placed. — ٦ – درج

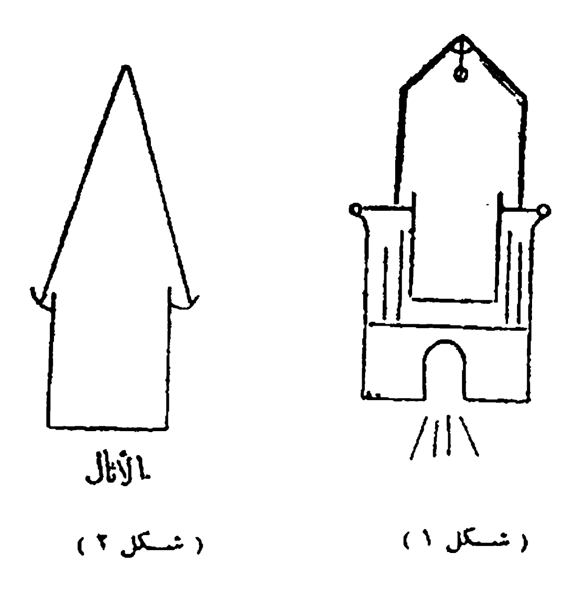
7. Filder of jute cloth — ٧ – رادوف من الخيش

8. Basket or Felt-covered cage — ٨ – سلة أو قفص

9. Disk or Platter — ٩ – سكرجه

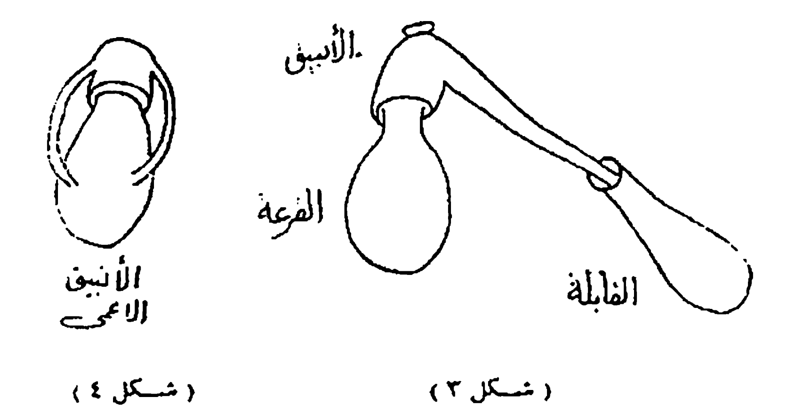
10. Flat stone mortar and stone roller for use with it — ١٠– صلاية وفهر

11. Receiving flask — ١١– قابلة



(شكل ١)

(شكل ٢)



(شكل ٣)

(شكل ٤)

12.	Bottle (s)	١٢– قارورة (ج : قوارير)
13.	Beakers	١٣– قدح (ج : أقداح)
14.	Earthenware pots, glazed inside with corresponding covers	١٤ – قدور ومكبات
15.	The cucurbit and Alembic with a delivery tube	١٥ – قرع وأمبيق ذو خطم (شكل رقم ٣)
16.	Glass Funnel	١٦ – قمع
17.	Round mould	١٧ – كرة
18.	Lamp(s)	١٨ – قنديل (ج: قناديل) للحصول على حرارة لطيفة
19.	Flask (s)	١٩ – قنينة (ج : قناني)
20.	Brasier or chafing dishk	٢٠ – كانون أو طابشدان
21.	Gauldron in which substances were dissolved	٢١ – مرجل أو طنجير
22.	A small cylindrical stove used for heating the aludel	٢٢ – مستوقد أو موقد
23.	A covered iron pan	٢٣ – مقلاة
24.	Sieve of hair or silk	٢٤ – منخل
25.	Mortar and its pestle	٢٥ – مهراس ونشابه: هاون ونشابه
26.	Balance	٢٦ – الميزان : للوزن ، وتقدير الثقل النوعى وكذلك لتقدير غش المعادن والأشب
27.	A stove with perforated sides	٢٧ – نافخ نفسه

الميزان ـ الأوزان والمكاييل

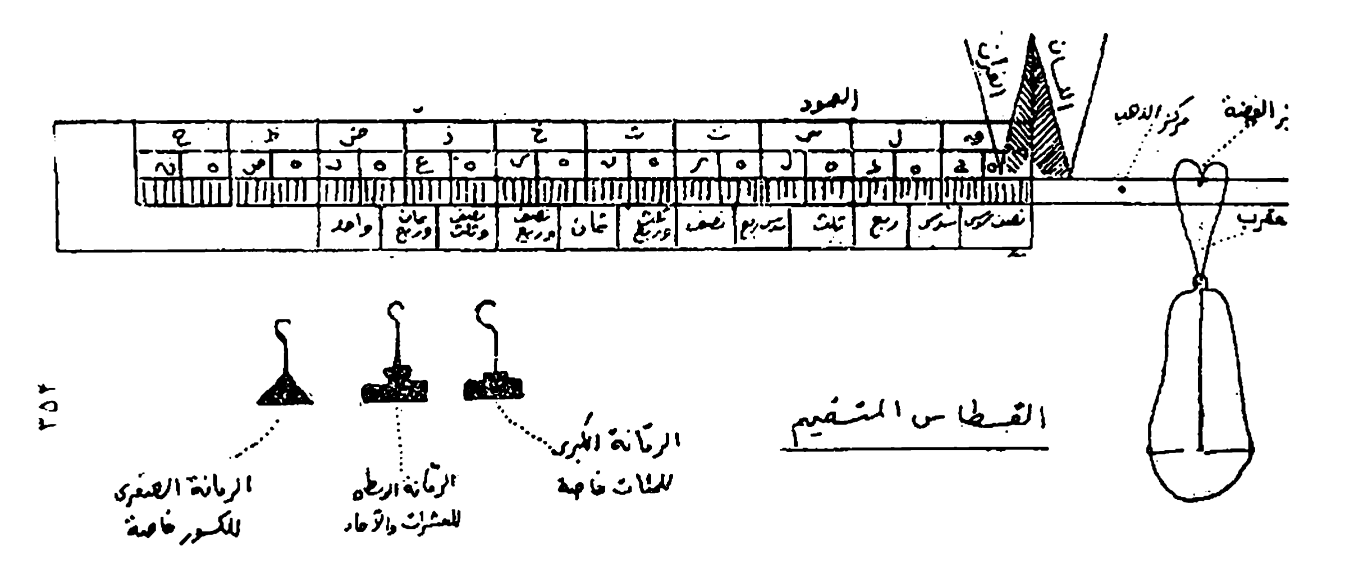
لم يكتف علماء العرب من صيادلة وكيماويين بتحضير الأدوية ومزجها اعتباطاً بل كانوا حريصين على أن يستعملوها بمقادير محدودة ، ولذا نجد لديهم موازين دقيقة لوزنها ورثوها فيما ورثوا من علماء اليونان والرومان ولكن أدخلوا عليها تغييرات وتحسينات جعلتها بمثابة ابتكارات تثير الإعجاب بالدقة فى أوزانها .

وجميع الموازين فى القرون الوسطى مبنية على مبدأ المخل « الرافعة » Lever فهى عبارة عن عمود (قب) يتحرك حول محور أفقى . ويقع مركز الثقل لهذا المخل تحت المحور . وفى أحد ذراعى العمود يعلق الشيء المراد وزنه على كفة وفى الذراع الآخر ، وفى كفة أخرى ، توضع الوزنات . والذراعان إما متساويتان أو مختلفا الطول . وفى كلا الحالين يوجد بجانب الأوزنة الثابتة ، وزن متحرك أسمه « الرمانة » يمكن بوساطته الوصول الى التوازن الدقيق .

والمواضع التى تتحرك عليها الرمانة ينقش عليها أرقام ولذا تسمى « أرقام » أو مركز أو « نقرة » أو شعيرة . ويكون التوازن تاماً عندما يصبح العمود أفقياً تماماً .

ويقدر هذا إما مباشرة بالعين وإما بلسان « يوضع فى وسط العمود » .

والموازين على شكلين : القرسطون أو القبان والميزان العادى أما القرسطون فهو عبارة عن مخل يتكون من ذراعين غير متساويين يقع مركز ثقله تحت نقطة الارتكاز . وها هى ذى صورة الميزان مأخوذة من مخطوط قديم (شكل رقم ٥)


العمود
مركز الذهب
عقرب
القسطاس المستقيم
الرمانة الكبرى للمئات خاصة
الرمانة الوسطى للعشرات والآحاد
الرمانة الصغرى للكسور خاصة

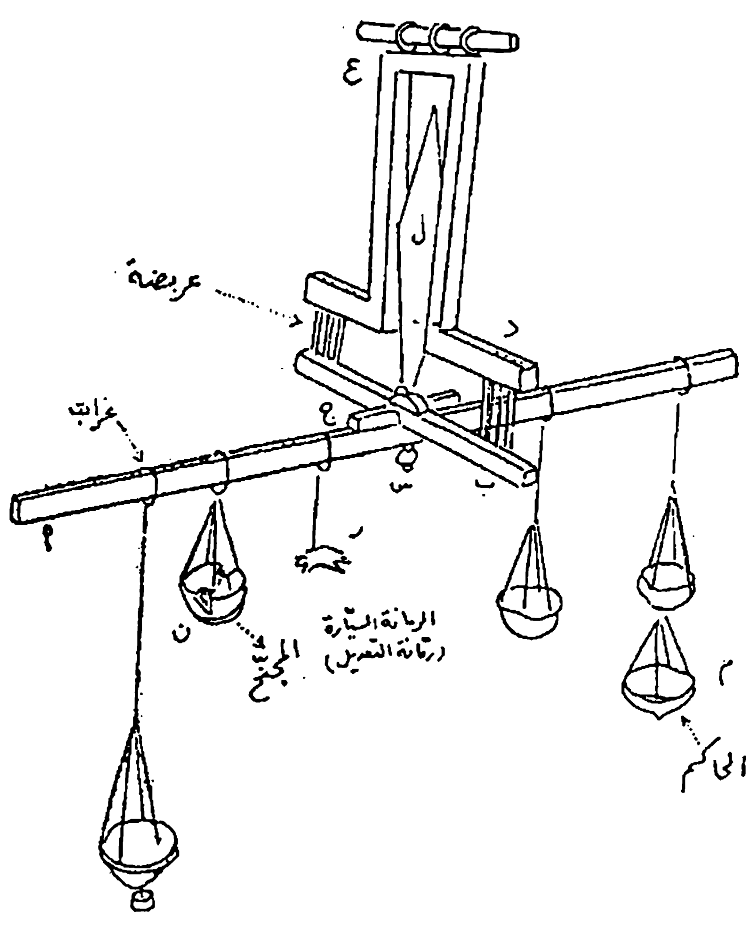
(شكل ٥)

أما الميزان العادى ذو الذراعين المتساويين فهو لايختلف فى الشكل عن الموازين التى كانت تستعمل من قديم الزمان ، عند مختلف الشعوب . وقد وصل إلينا منها بعض نماذج توجد فى المتاحف كما أننا نجد رسوماً لها فى بعض المخطوطات .

وقد اهتم أيضاً العلماء العرب مثل أبوبكر الرازى وابن سينا والبيرونى والخازن بصناعة آلات دقيقة تسمح لهم بفحص الفضة والذهب والأحجار الثمينة لكى يتبينوا مدى صحتها أو غشها . ومبدأ هذه الآلات قانون أرشميدس القائل بأن كل جسم يغطس فى سائل يتحمل دفعة من أسفل إلى أعلى تساوى وزن حجم السائل المزاح .

وقد تفنن بعض علماء العرب فى صناعة هذا النوع من الموازين وفى إتقانها . وأشهر هؤلاء العلماء الخازنى ، فكان يستعمل ميزاناً (شكل ٦) سمك عوده (ا) ستة سنتيمترات وطوله متران ، وفى وسطه قطعة (ج) لمنع العمود من الانثناء ، ويدخل فيها « عريضة » (ب) وفى مقابلها عريضة أخرى (د) وفى الجزء الأسفل للإطار الذى يوجد فيه لسان (ل) طوله نصف متر تقريباً . والعريضة العليا (ع) معلقة بوساطة حلقات بعصى لتركيز الميزان . وفى أماكن موضوعة بدقة بمقابل العريضتين (ب) و(د) توجد ثقوب تمر بها خيوط والزر (س) الظاهر تحت العمود يستعمل لتثبيت اللسان بالعمود أورفعه لكى يوضع على اليمين .

وتعلق الكفات بوساطة حلقات أنيقة تسمى « عقارب» يوضع رأسها فى ثلمة صغيرة حفرت على السطح الأعلى من العمود : ولتحديد الثقل النوعى للمعادن وللأحجار الكريمة يستعمل خمس كفات . وبين هذه الكفات كفة (م) تسمى المخروط أو « الحاكم » لأنها تفصل بين الأشياء الحقيقية والأشياء المغشوشة . وهى تغطس فى الماء والكفة (ن) تسمى (المجنح)

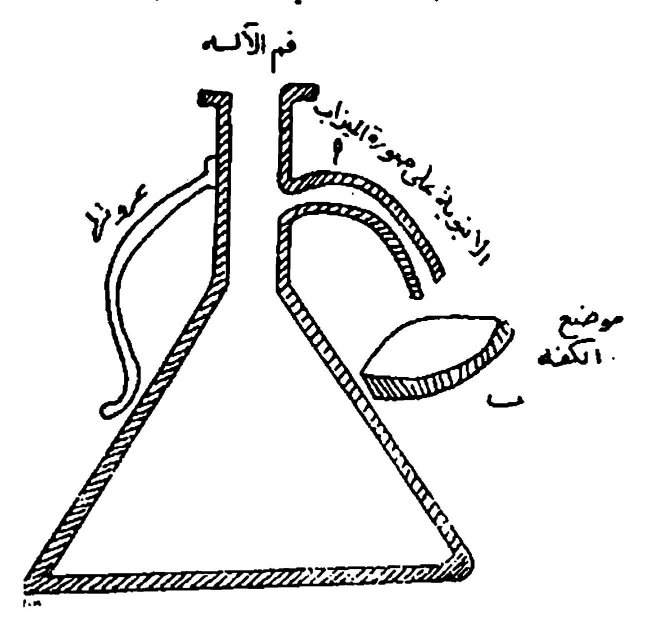


(شكل ٦)

لها جانبان منزويان إلى الداخل بحيث يمكن تقريبهما إلى الكفات المجاورة إلى أقصى حد . وتسمى أيضاً « المنتقل » .

ثم هناك أيضاً وزن متحرك (ر) يسمى « الرمانة السيارة » تستعمل ، عند اقتضاء الحال ، المعادلة ثقل الذراع الأخف ثقلا ، ولذا تسمى أيضاً « رمانة التعديل » وتستعمل الكفات لوضع الموازين :

وكان الخازنى يصل إلى نتائج دقيقة جداً . فقد أكد أنه إذا كان الميزان يزن ألف مثقال كان من الممكن تمييز حبة أى ١/٦٨ من المثقال أى – انه بأوزاننا الحاضرة – إذا كان الوزن أربعة كيلوجرامات ونصف كان من الممكن تمييز ٧٥ سنتيجرام أى واحد لستين ألف ١/٦٠٠٠٠ .



صورة للآلة المخروطة

لأبي الريحان البيروني

[حسب مخطوط قديم]

(شكل ٧)

وقد استعمل البيرونى آلة أخرى (شكل ٧) لتحديد الأوزان النوعية سماها «الآلة المخروطية» تملأ الآلة بماء حتى يسيل الماء من الأنبوبة الجانبية (ا) ثم توزن أكبر كمية ممكنة من المادة (وزن و١) ، كما توزن الكفة

(وزن و٢) الموضوعة تحت أنبوبة المصرف . فإذا ألقيت المادة فى الآلة وإذا وزنت الكفة مع المياه التى خرجت من الآلة (وزن و٣) تصل إلى و٣ — و٢ وهو وزن الماء المقابل للمادة (و١) . وينسبها البيرونى إلى وزن مائة مثقال .

الأوزان والمكاييل :

كما ذكر ابن سينا وكوهين :

أستار = وزنه ٤ مثاقيل = ٦ دراهم و٢ دانق

أوقية = ٦ مثقال = أونس

المن الرومى = وزن ٢٠ أوقية

المن المصرى = وزن ٤٠ أستاراً

الغوطلى = ٧ أواق = القطوبلى

الدرخمى = ١ مثقال = ٦ أوبولات

أوبولوا = دانق ونصف

الميطرون الكبير = ٣ أواق

والميطرون الصغير = ٦ درخميات

الأنطاليق = ١½ رطل = ١٦ أوقية

باقلاة = ثلث مثقال

باقلاة مصرية = ⅔ مثقال = ١٢ قيراطاً

باقلاة اسكندرانية = نصف مثقال = ٩ قراريط

باقلاة رومية = شامونا = ٢,٥ غرماً = ١,٥ درهم + ١ دانق

البندقة = ١ مثقال = ١ درخمية

تمرة = ١,٥ مثقال

جوزة = ٧ مثاقيل = ١٤ شامونا

حبة = ربع قيراط ± ٠,٢ جم

درخمية = ٦ أوبلات = ١ مثقال

دانق = ½ درهم وعند اليونانيين ربع درهم = ٣ قراريط = ± ٠,٥ جم

درهم = ٥ دانق = ± ٣,٠ جم

رطل = ١٢ أوقية وبالبغدادى ١٣٠ درهما

دورق = ٢ رطل بالبغدادى

سكرجه = ٦¼ أساتير — سطل = أستاران

صدفة كبيرة = ١٤ شامونا — صدفة صغيرة = ٧ شامونات

صاع = ١٠ أقساط

غراما = ربع درهم + ٢ دانق

قسط = ٣ أرطال وعند بعضهم ٤ أرطال = ٢٠ أوقية

أما القسط الرومى بالكيل = رطلان وبالوزن ١⅔ رطل

قيراط = ٤ شعيرات — قراش = ١,٥ أوقية

قرطوبى = ٩ أواق — قرانوش = ٣ أواق

قطول = ؟ — كيلجة = ١,٥ رطل بالبغدادى والمصرى

مان = ١٠٠ جم

ملعقة كبيرة = ٤ مثاقيل — ملعقة صغيرة = مثقالان

ملعقة الدار = .مثاقل أو درهم

مثقال = ١٠/٧ درهماً = ± ٤,٤ جم = ٢٠ قيراطاً

نبطل أوناطل = ١٢ مثقالا = ١,٥ أوقية = ١٥⅔ درهماً كيلا

الأدوية المركبة

الأدوية المركبة هي كل دواء يتألف من خليط أو مزيج من أكثر من مفرد دوائي واحد ، ويختلف باختلاف أنواعه وغاياته ، وكان من أهم الأسباب التي ألجأت إلى تأليف الأدوية المركبة وما يحكم تركيب هذه الأدوية عند العرب ما يأتي مستخرجاً أساساً من قانون ابن سينا مع الرجوع كذلك إلى ماورد في الملكي للمجوسي وفي تذكرة داوود وغير ذلك :

١ - إذا لم يوجد لكل علة خصوصاً المركبة دواء مقابل من المفردات تخلط اثنين أو أكثر من المفردات لتقابل في مجموع مفعولها علة المريض :

٢ - إذا كان الدواء المختار أقل في مفعوله من المطلوب يضاف إليه مفرد أو أكثر يقوى قوته إلى الدرجة المطلوبة .

٣ - إذا كان الدواء المختار أقوى في مفعوله من المطلوب يضاف إليه مفرد يضعف من قوته .

٤ - إذا كان الدواء المراد بالغاً فيما يراد به ولكنه ضار في أمر آخر يخلط به ما يكسر مضرته .

٥ - إذا كان الدواء كريه الطعم فلا يحتمله المريض مثلا يخلط بما يصلح طعمه ويطيبه .

٦ - إذا كان الغرض من الدواء المختار أن يفعل في موضع أو عضو بعيد أو قريب من المعدة مثلا ، ويخاف أن يكسر قوته الهضم الأول والهضم الثاني وغيرهما مما قد يوجد في طريق الدواء إلى ذلك الموضع ويخاف منه عليه ، يقرن بمحافظ غير منفعل يصرف عنه أو يزيل عنه عادية الهضمين أو الأسباب الأخرى حتى وصوله إلى الموضع المقصود سالماً .

٧ ـ إذا كان المراد أن يلبث الدواء فى ممره قليلا حتى يعمل هناك عملا فائقاً كثيراً ثم يكون هذا الدواء سريع النفوذ يخلط بمثبط ، ومثل هذا الدواء كثير من الأدوية المفتحة[1] فإنها سريعة النفوذ عن الكبد وربما كانت الحاجة ماسة إلى لبث منها فى الكبد فتخلط بها أدوية جاذبة إلى ضد جهة الكبد .

٨ ـ إذا كان الدواء المختار مشتركاً لطريقتين والغرض فى طريق واحد يقرن به ما يحمله إلى ذلك .

٩ ـ إن دعت الحاجة إلى أفعال متعددة من الدواء تخلط المفردات التى تؤدى ذلك .

١٠ـ فى حالة بقاء الدواء زمناً طويلا بحيث لايفسد ويحتفظ بقوته على حالها يخلط بما يفعل ذلك .

١١ـ فى حالة استعمال دواء مفرد ولا يمكن استعماله على حاله دون أن يخلط معه شىء آخر يلتئم به ويستوى بمنزلة ما إذا كان استعمال دواء يقوم مقام المرهم والطلاء مثلا ولم يمكن أن يقوم بذلك ، يطبخ الدواء بالزيت أو يذاب ويخلط بالشمع والدهن حتى يمكن أن يثبت على العضو وإلا انتثر .

وقال ابن سينا إنه فى حالة الأدوية المركبة فإن المجرب منها خير من غير المجرب . وقليل الأدوية خير من كثيرها فى غرض واحد ، إذ أنه فى حالة غير المجرب فإنه لايمكن التحقق فيما يوجبه مزاجه الكائن عن بسائطها ، فهل هو زائد فى معناها أو غير زائد وهو مناقض . أما المجرب فقد يحقق منه الأمران ولربما كانت العائدة فى صورته المزاجية أكثر من المتوقع من بسائطه :

---

(١) الأدوية المفتحة أو الفاتحة هى الأدوية التى تنق وتفتح المنافذ من الخارج ومن الداخل .

كيفية صنع (عمل) الأدوية المركبة :

ومن إرشاذات المجوسى وداود وغيرهما فى كيفية صنع الأدوية المركبة ما يأتى :

١ – يجب أن تختار الأدوية المفردة وتستجيدها ولاتستعمل منها إلا أفضلها وأخيرها .

٢ – تتعهد الأدوية بأن لايخالطها شيء غيرها ولا من التراب والغبار والعفن فتغسل وتصول مثلا.

٣ – فى حالة الأدوية اليابسة مثل الحشائش والبذور والثمر وغير ذلك مما يحتاج فيه إلى الدق والسحق ينبغى أن تطحن طحناً دقيقاً ، فإنه أجود ما عمل بها ،وإن لم يمكن فترى بالماء بدقها فى هاون دقاً ناعماً ثم تخلها بحريرة (منخل من الحرير) ويعاد دقها وتخلها ثانية ثم تعاد إلى الهاون وتسحق سحقاً جيداً حتى تصير مثل الغبار ، فإن الأدوية إذا فعل بها هذا الفعل كانت أبلغ فيما يحتاج من منفعة وبذلك أنه كل ما كان سحقها أنعم كانت استحالتها فى المعدة والكبد أسرع .

٤ – ينبغى أن يسحق كل واحد من أصناف الأدوية مفرداً ، وفى القابضات البذورية تحمص فى الخزف والأحجار بأن يحمى الإناء وينزل وتقلب فيه البذور لا أن توضع على النار ، ثم تسحق . وللأكحال ينبغى أن يكون السحق تاماً ناعماً جداً ، فان مثل هذا العضو (العين) لايحتمل الكثيف ، ومما يعين على سحق الأحجار كالتوتيا أن تغسل أولا بالماء العذب ثم تربى بالماء وفى أثنائها تصفى شيئاً فشيئاً حتى تفنى ومثلها الأشياف .

٥ – يؤخذ من كل من الأصناف الوزن الموصوف ويخلط جميعاً خلطاً جيداً ثم يحرر المخلوط (أى ينخل فى منخل من الحرير) :

٦ — فى حالة الصموغ فإذا كان فى الدواء شراب أو غيره من العصارات أو الماء فينبغى أن تنقع الصموغ بالشراب أو بالعصارة إلخ . حتى تنحل ثم تسحق فى الهاون ناعماً (أو تدعك فيه دعكاً جيداً) حتى تستوى أجزاؤها وتتصل .

٧ — إذا كان الدواء معجوناً بالعسل فيؤخذ لكل واحد من الأدوية المدقوقة من العسل — بعد رفع الرغوة منه — ثلاثة أمثاله إن كان الزمان شتاء ومثلاه ونصف مثله إن كان الزمان صيفاً ، ثم يلقى العسل على الصموغ المحلولة بالشراب ويضرب حتى يستوى[1] ، ثم يذر عليه الأدوية المسحوقة ويضرب حتى يستوى ، ومثلها فى حالة الترياقات والإيارجات على أن لا تمس بنار أصلا بخلاف المعاجين واللعوقات فيكون الخلط على النار .

٨ — وإذا أريد أن يعمل من الدواء أقراص فينبغى أن يلقى الدواء المسحوق فى الهاون ويصب عليه الماء أو الشراب أوغيره مما يحتاج أن يعجن به قليلا قليلا ، ويدق دقاً جيداً حتى يلتئم ويستوى ، ويمكن أن يصلح منه أقراص ، ثم يقرص على قدر ما يحتاج إليه ثم تجفف فى الظل .

٩ — إذا أريد عمل حبوب فينبغى إن كان فيها شىء من الصموغ أن تحل الصموغ بالعصارة الموصوفة أو بالماء الحار ، ويسحق فى الهاون جيداً حتى يلتئم ، ثم يلقى عليه الأدوية اليابسة المسحوقة ، ويدق جيداً حتى يلتئم بالعجن ، ثم يحبب على مقدار ما يحتاج إليه ، ويجفف فى الظل .

١٠— الأضمدة المعمولة بالدهن والشمع ينبغى أن يلقى فى الشتاء على كل ١٠ دراهم درهمان من الشمع وفى الصيف ثلاثة دراهم ، ويذوب

---

(١) أى حتى يكون متجانسا تماما .

بالدهن ، ويترك حتى يبرد ويجمد ؛ ثم يلقى عليه الأدوية المسحوقة ناعماً قليلا قليلا ويضرب بدسنج الهاون فيه حتى يمتزج ويستوى.

ولقد أورد كوهين العطار كثيراً من النصائح والإرشادات فيما ينبغى من جهة الصناعة ما يمكن اعتباره تذييلا وتفصيلا مع بعض الإضافات لما ذكر سابقاً .

١١ـ إذا كان الدواء من المربيات الرطبة كفى جعلها فى العسل ووضعها فى الشمس حتى تنعقد وإلا تنقع أسبوعاً مع تبديل مائها وتفتيتها بالإبر وتطبخ فى أغسالها حتى يظهر انعقادها فترفع وتعاهد (تلاحظ) فإن أرخت ماء أعيدت للطبخ حتى تثق بها .

١٢ـ أما إذا كان الدواء شراباً فان عملت مما يعتصر ماؤه كالرمان كفى إلقاء المثلين من السكر على المثل من مائها ، ثم تطبخ حتى تنعقد ، وإلا نظفت الأجرام من نحو القشر وطبخت حتى تنضج وتصفى ويعقد ماؤها بالسكر .

أنواع التركيبات (المستحضرات) الصيدلية وأشكالها

كان العرب يحضرون الأدوية ويجهزونها على هيئات مختلفة وبأشكال متعددة بحسب ما يرونه صالحاً للأغراض المطلوبة لها ، كما كانوا يتفننون فى تنويعها بل واستحدثوا الكثير منها مثل (الأشربة) والمستحلبات ، والخلاصات العطرية والجلاب وأخذها عنهم من جاء بعدهم من الأوروبيين ؛ وما زالت بعض هذه المستحضرات بأسمائها وألفاظها مستعملة الآن فالشراب مسمى Syrup والجلاب مسمى Julep.

والتركيبات التى نسميها الآن مستحضرات والتى كانوا يصنعونها هى دون حصر تام مايلى :

أدهان أو أدهنة : (م. دهن أو دهان) : Fats and Oils

وهذه تطلق على الزيوت الثابتة أو الشحوم والأرواح الزيتية (الزيوت العطرية) مفردة كانت أو مركبة ، والممكن استخراجها من مواد معينة بعمليات مثل العصر والتقطير : وهي من التراكيب القديمة ولعلها أقدم من أبقراط . والأدهان كثيرة المنافع لأن منها المحلل ومنها المذهب للآثار ومنها الملحم . ولقد استعملها العرب في العلاج من الخارج بالتدليك (وهي لذلك تسمى الآن مروخات Liniments وكذلك من الداخل بالتعاطي والشرب .

أشربة (م. شراب) : Syrup(s) : سوائل أساسها السكر والماء وبها مواد علاجية ، فإن عملت مما يعتصر ماؤه كالرمان كفى إلقاء المثلين من السكر على المثل من مائها وتطبخ حتى تنعقد وإلا انظفت الأجرام من القشر وطبخت حتى تنضج وتصفى ويعقد ماؤها بالسكر .

إطريفلات (م. إطريفل) : Tryphera : نوع من العجائن أساس محتوياتها من واحد أو أكثر من الإهليلجات كما يكون بها بعض الأفاوية ، وقال ابن سينا إنها تنفع فى سوء الهضم وبرد المعدة والأمعاء .

أطرية : (عن داود) : هي الرشتة إن عملت رقاقاً وقطعت طولا أو لفت بالأيدى على الحطب وكسرت حين تجف ، وإن صغر فتلها فى حجم الشعير فهى « الشعيرية » ، وإن قطعت مستديرة فهى « البغرة » عند الفرس « والططماج » عند الترك ، وإن حشيت باللحم المشوى سميت « ششبرك » وهى حارة رطبة فى الأولى جيدة الغذاء كثيرته ، وهى تنفع فى السعال ووجع الصدر وهزال الكلى وقروح الأمعاء والمثانة .

أطلية (م. طلاء) : Paint(s) : من التركيبات المائعة أوشبه المائعة يلطخ بها السطح من الجسم الموجوع أو الأورام . وهى كالدهان إلا أنه لايدلك بها ، وهى إما زيتية أو غير ذلك كأن تكون مائية .

أطياب (م. طيب) : وهى العطور Perfume(s)

أطيان (م. طين) Clay(s) : قال داود إنه اسم لما تخلخل من الأجزاء الترابية ، وتنضج بالطبع ، وتختلف باختلاف طبقات الأرض وخلوصها من نحو الكبريت والمعادن الفاسدة ، وتجفيف الحرارة والتدخين ، وقد يضاف إليها مواد أخرى وتعجن عجناً محكماً وكلما تخمرت كانت غاية فيما يراد منها .

أقراص (م. قرص) : Troche(s) : يقال إنها بعد أندروما خس صاحب الترياق وهى أجسام جامدة مستديرة ، قرصت عن عجينة بها مواد طبية ثم جففت ، وهى بصفاتها هذه كالتى نسميها الآن بالأقراص المستحلبة . ولقد أدخل الزهراوى الأقراص المكبوسة وذلك بضغط العجينة فى قوالب حفرت فى ألواح خاصة وتحمل أسماء الأقراص Tablet(s) ، ويقول الزهراوى إن الأقراص أكثر ثباتاً من السفوفات وأكثر نفعاً وأسهل فى الاستعمال فى أثناء السفر وفى المنزل .

إقشرجات (م. إقشرج) : هى كما ذكر ربن عصارات :

أكحال (م. كحل) : يطلق على ما يسحق وينخل برسم العين Collyria وهو ما يعرف فى مصر بالشسم ، ومن الأكحال « الروشنايا » ومعناه مقوى البصر باليونانية وجابر الوهن بالسريانية .

إنبيجات (م. إنبج) : هندية وهى كل ما ربى من الزنجبيل والإنبج (المانجو) فهى إذن من المربيات .

أيارجات (م. أيارج) Hiera : هو اسم للمسهلات المصلحة يونانية معناها الدواء الإلهى (ابن سينا) وهى تركيبات يسودها الأدوية المرة كالصبر وبها كذلك مواد عطرية وبهارات لإخفاء الطعم غير المستساغ ومن الأيارجات المشهورة أيارجات فيقرا أى المرة Hiera Picra :

بخورات (م. بخور) : Incence(s) : ما يتبخر به من عود ونحوه :

برودات (م. برود) : هو الكحل من حيث أنه لايستعمل إلا مسحوقاً، ولذلك كثيراً ما يترجم كل بالآخر ، وقد يكون كالأشياف من حيث أنه لابد أن يعجن بمائع ، وقيل إن سبب تسميتها بذلك أنها تطفىء الحرارة غالباً ، والصحيح لأنه أول ما صنع منها الكافورى وقد تسمى مبردات :

ترياقات (م. ترياق) Theriac(s) : لفظ مشتق من «تيرون» اليونانية، وهو إسم لما ينهش من الحيوان كالأفاعى . استعمل فى أول الأمر مضاداً لسموم الوحوش البرية ثم اعتبر مضاداً للسموم عامة ، وكذلك دواء لكل مرض عامة . بدأه أندروماخوس بحب الغار ، ثم أضاف إليه الجنطيانا والمر والقسط ، ثم تناوله من أتى بعده بالإضافات حتى ان بعض الترياقات وصل فيها عدد المفردات إلى ما يقرب من ٢٠٠ ، وتعجن بالشراب أو بالعسل (انظر كذلك ص ٢١) .

جبارات (م. جبارة) :

جلاب Julep(s) : فارسية مركبة من «جل» هو الورد « وآب» هو الماء ، مزيج محلى أو شراب يصنع منه مستحضرات مختلفة يحتفظ بها على هيئة عجائن لحين الحاجة . وهو أصلا السكر إذا عقد بوزنه أو أكثر من ماء الورد .

جلنجبينات (م. جلنجبين) : معربة عن الفارسية وأصله «كلنجبين» ومعناها « ورد وعسل » وقد سماها ابن سينا جلنجبينات ، فيها يمرس الورد بعد تنقيته مع العسل أو السكر ويترك عدة أيام مع تحريكه صباحاً ومساء كل يوم ، وهو معجون الورد الصحيح .

جوارشات (م. جوارش) : أوجوارشنات (م. جوارشن) : Electuary(ies) : فارسى معناه الهاضم . وهى الأدوية التى لم يحكم سحقها، ولم تطرح على النار ، بشرط تقطيعها رقاقا ، وأغلب محتوياتها البهارات العطرية

وتعجن بالعسل . وتستعمل غالباً لإصلاح المعدة والأطعمة وتحليل الرياح ؛
وهي لم تنسب إلى اليونان ولا إلى الأقباط ولكن للفرس :

حبوب Pills : أجسام كروية جامدة من عجينة بها مواد طبية ، تحبب
ثم تجفف فى الظل :

حقن (م. حقنة) : وهى المعروفة الآن بالحقن الشرجية Enema :
وتستعمل إذا كانت الأمراض متسفلة غالباً ، وكانت لاتستعمل فى حر النهار
ولا برده ، ويجب فى استعمالها التحرى والاجتهاد .

حمولات (م. حمولة) : ما يحمل للتداوى من فتيلة فى الدبر suppository
أو فرزجة فى القبل Pessary (ies) .

حمامات (م. حمام) : Bath (s) هى المياه الطبيعية الساخنة والكبريتية
أو المياه المضاف إليها المواد الطبية والاغتسال بها للعلاج .

خشافات (م. خشاف) : هو كل ما يغلى من الأجسام ذات الحلاوة
حتى تقارب التهرى ويبرد ، ثم يؤخذ ماؤه فيشرب بالسكر .

خنديد يقون أو خنديقون : فارسى معناه الشراب المبرىء ، وهو
من تراكيب حكماء الفرس ولم يبلغ لليونان ، وأجوده ماعمل من الخمر
ويحضر من الزنجبيل والقرنفل وهيل بوا والزعفران والفلفل والدارصينى :

ذرورات (م. ذرور) : Conspersus = Dusting Powder(s) :
يطلق على كل ما سحق برسم قطع الرطوبات والدم وإصلاح الجراح :
وهى مساحيق من العقاقير تنثر على الجروح أو الجلد عامة لتجفيفه وإدماله
وتوقف النزف فى الأنف والختان :

ربوبات أوربوب (م. رب) : Rob(s) هلام الفواكه ، وقد يكون
به مواد طبية ، وتحضر بأن تعصر الفواكه ، ثم تصفى العصارات ، ثم تطبخ

على نار هينة إلى قوام المربيات أو القوام المطلوب ، وقد يضاف إليها العسل أو السكر قبل الطبخ . وكثيراً ما توصف سواغاً فى تركيب بعض الأدوية بدلا من العسل والسكر . وقال ابن سينا إن الفرق بين الأثربة والربوب أن الربوب هى عصارات مقومة بنفسها والأثربة سلاقات أو عصارات مقومة بحلاوة :

سعوطات (م. سعوط) : Snuff(s), Inhalations والسعوط يعرف فى مصر بالنشوق عامة ، وهو فى الأصل للصداع ، ثم توسع فيه الأمراض الأنف والعين عامة ، ويقال إنه ينقى الدماغ ، وإنه من اختراع جالينوس ، وذكر داود أنه إن جعل مائعاً فهو السعوط ، أو مشتدا « فالنشوق » أو يابساً يسحق وينفخ « فنفوخ » أو طبخ وكب على بخاره « مكبوب » :

سفوفات (م. سفوف) : Pulver(s) أقدم التراكيب وهى العقاقير مسحوقة مفردة أو مركبة والأصل أنها تتعاطى بالفم .

سكنجبينات (م. سكنجبين) : Oxymel : معرب عن الفارسية « سركاانكبين » ومعناها خل وعسل ، هو أساساً مزيج من الخل والعسل ، وقد يضاف إلى ذلك مواد طبية .

سنونات (م. سنون) : Dentifrice(s) أدوية خاصة بالفم والأسنان يستن بها الإنسان أسنانه ، كما يعالج بها اللثة وهى كالشيافات تعجن وتجفف فى الظل .

شيافات وأشياف (م. شياف) : من التراكيب القديمة ، والمعروف إطلاق هذا الإسم على ما يخص العين Eye salves وما يعجن ويقطع إلى استطالة ، ويجفف فى الظل ويستعمل محكوكاً . والشياف ألطف على العين من الأكحال وهي كالطلاء للبدن . وقد تطلق على الفتل المحمولة وهذا قليل :

ضمادات أو أضمدة (م. ضمادة أو ضماد) : Dressing(s) : أول مخترع لها هو أبقراط ، وهى عبارة عن الخلط بمائع خلطاً محكماً له قوام أصلى لعسل معقود ، أو عارض كخل وزيت ، وفى هذا ترادف الأطلية ، وهى محللات وملينات ومسكنات (ربما هى اللبخة المعروفة الآن) والفرق بينها وبين الأطلية أن الأطلية ما كان مائعاً أو معجوناً برطب ، والأضمدة تكون يابسة فإن عجنت فلا بد أن تكون غليظة .

غرغرات أو غراغر (م. غرغرة) : Gargle(s) من الأدوية المحدثة الضعيفة العمل ، تستعمل فى أمراض الحلق ، وهى عبارة عن سوائل بها مواد طبية يمسك بها فى الفم مع انقلاب الرأس .

غسولات (م. غسول) : Lotion(s) : سوائل تكون مائية غالباً وبها مواد طبية وتستعمل من الظاهر للتطهير .

غمر (م. غمرة) : تراكيب تطلى بها النساء وجوههن .

غوالى (م. غالية) : من التراكيب القديمة ابتدعها جالينوس ، وهى مائعة ، بها أطياب ، وتصنع بنقع الأجساد الطبية كالعود والصندل فى المياه الطبية كماء الورد ، ثم يقطر ذلك بالمحجوبات بعد إحكام الأنبيق وقطع الرطوبات الضعيفة ورفعها ، وقد تزاد عند أخذها فى التقطير من المسك والعنبر حسب الإرادة . وقد تكون بإحكام حل المسك والعنبر فى دهن الباذ بلا نار إن أمكن . وهى ليست مستحضرات كحولية .

فتايل أو فتل (م. فتيلة) : Suppositroy(ies) تعجن المساحيق بسائل وكذلك بالعسل وتجعل كالبلوط دقيقة الرأس وتدهن بالأدهان ، ولا تحمل ، قوية الجفاف . وهى المعروفة الآن بالأقماع أو اللبوسات (اللبوس) ، وتشمل كذلك المعروف الآن بالشموع Boujies الخاصة بالإدخال فى الإحليل والأنف التى على شكل أقلام أسطوانية دقيقة الرأس . قال بختيشوع إن الفتائل لم تكن من الأصول إنما أخذت بالقياس على الفرازج والحقن .

فرازج أوفرزجات (م. فرزجة) : Pessary(ies) هي كالفتايل ولكن خاصة بالفرج وحده .

فورات (م. فوارة) : Effervescent(s) وهي مستحضرات تفور بإضافة الماء إليها .

قطورات (م. قطرة وقطور) Drops (eye, nasal, aural) : سوائل تستعمل تقطيراً أي قطرة قطرة وبخاصة في العين والأنف .

قمايح (م. قميحة) : نوع من السفوف .

قيروطيات (م. قيرطي) : ذكرها ابن سينا وقال عنها داود إنها اسم لما يعمل من الأدهان ، ليطلى به من غير نار .

كواميخ (م. كامخ) المخللات المشهية Pickle(s) .

لطوخات (م.لطوخ) :

لعوقات (م. لعوق) : Lohook(s) : تصنع غالباً بخلط مساحيق العقاقير بالسكر أو بالشراب أو بالعسل أو بالجلاب ليكون القوام بين الشراب الثخين والجوارشن . وهي تؤخذ بالفم من ملعقة مثلا وتحبس فيه ويصل منها شيء بعد شيء إلى الرئة لتخفيف الكحة وعلاجها وأوجاع الصدر ، وهي في المعتاد تحتوى على مواد مخاطية (لعابية) وعسل وزيت لوز أو ما شابه ذلك . واللفظ مستخرج من الفعل « لعق» ولو أن داود ذكر أنه لم ير هذه التركيبات في القراباذين ، إلا أن جبريل بن بختيشوع قال إنها صناعة جالنيوس .

لفايف (م. لفيفة) : من مستحضرات الزينة (التجميل) ، تصنع على هيئة عصى معطر وذلك بالكبس في قوالب خاصة وربما هي سليفةما يعرف الآن بأصابع الشفاه وأصابع إزالة الروائح الخ .

مراهم(م. مرهم) : Unguentum = Ointments : من التراكيب القديمة لم يسبقها سوى المعجونات وأصلها الشمع ، ثم أضيف إلى ذلك الصموغ

والألعبة (غروبات Mucilage) والشحوم والزيوت وغيرها وذلك مع المواد الطبية المطلوبة . تعالج بها الجروح والقروح والأمراض الجلدية وتحليل الأورام وإلى غير ذلك . ومن أنواعها مراهم مخلية (م . مخلى) .

مربيات (م . مرب) : Concerves المربيات وما شابهها لم تكن معروفة لدى الإغريق والرومان، وهى تصنع من الأعشاب أو الفواكه مقطعة صغيراً مخلوطة بمسحوق السكر ، فان كانت رطبة كفى جعلها فى العسل ووضعها[1] فى الشمس حتى تنعقد ، وإلا انقعت أسبوعاً مع تبديل مائها وطبخت فى أغسالها حتى يظهر انعقادها فترفع ، وتعاهد (تلاحظ) فان أرخت ماء أعيدت إلى الطبخ حتى يوثق بها .

مطبوخات (م. مطبوخ) : Coctions ويسمى كذلك طبيخ ، نوع من التركيبات تصنع بإغلاء العقار مع الماء ، وينصح الزهراوى بأن تكون طازجة التحضير خوفاً من الفساد .

معاجين (م. معجون) : Paste كتل لينة بها مواد طبية ومواد تحسن النكهة ومخلوطة بالعسل أو عصير الفواكه المسكر ، تتعاطى (تؤكل) أو تذاب فى الفم . ولا يمكن التفرقة بينها وبين المربيات والجوارشينات .

مغليات أومغالى (م . مغلى) : Decoctions وهى المطبوخات بمعنى وهى المنضجات ، عبارة عما ينقع أولا ثم يطبخ إلى ذهاب صورته . وينصح الزهراوى بأن تكون طازجة التحضير خوفاً من الفساد .

منقوعات أو نقوعات أو نقوع (م . منقوع) : Infusion(s) تحضر بإضافة الماء باردا أوساخناً إلى العقار وتركه مدة .

مياه عطرية (م. ماء عطرى) : Aromatic Water(s) ذكرها حمارنة عن الزهراوى ، وهى السوائل التى تنتج من تقطير العقاقير العطرية مع الماء كالورد والصندل والزعفران .

ميبات (م . ميبة) : هى بين الربوبات السكنجينات ، لأصحاب المزاج الحار ، ولمن كانت شهوته للغذاء ضعيفة ، وتحضر بأن يخلط عصير الفاكهة مع العسل أو السكر ، ثم يخلط معهما الخل الثقيف ، ويطبخ حتى يصير فى قوام العسل . وقد تطلق على الأغلوقى (أى عقد العنب) المطيب أى المضاف إليه الطيب ، وقال ابن سينا إن الميبة هى شراب السفرجل وليس به خل .

ميسوسنات (م . ميسوسن) : : عن داود ، ويقال له ميسوس ، هو شراب السوسن .

نخانخ (م. نخنخ) : مغليات عطرية محضرة بإغلاء عقار أو مجموعة من العقاقير وتعطر بالطيب أوالبهارات ليكون لها التأثير اللازم وتكون مستساغة .

نطولات (م . نطول) : Spray(s) سوائل تصب على المرضى شيئاً بعد شىء ليعالج بها .

نفوحات (م . نفوح) : Nebulae مساحيق ناعمة جداً (أوسوائل) تنفخ فى الحلق بوساطة أنبوب لتطيبه .

وجورات (م . وجورة) : أدوية تصب فى الحلق وقد ذكرها ابن سينا .

وتنوع هذه التركيبات — كما يتضح مما تقدم وكما ذكره داود — أنه اصطلاحى لم يقم عليه دليل ، ومن الإقناعيات المعجون سمى بذلك لكثرة أجزائه وشدة قوامه فأشبه العجين ، واللعوق لعلوقته ، والقرص من هيئته وكذا المحبوب ، والسفوف والفتل والفرازج والحقن من أوصافها وكذا الأكحال والسعوط والنطول ، والضماد والطلاء والفرق بينهما أن الثانى أرق قواماً والترياق من أفعاله أيضاً .

مشاهير العرب فى الصيدلة

نورد هنا بعضاً من مشاهير العرب الذين كان لهم أثر كبير فى تقدم الصيدلة فى أيام الإمبراطورية الإسلامية مع ملخص بتاريخ حياتهم وأهم أعمالهم ومؤلفاتهم .

الكندى

(١٨٥هـ — ٢٥٢هـ)

ولد أبو يوسف يعقوب بن إسحق الكندى بالكوفة سنة ١٨٥هـ ؛ وكان أبوه أميراً عليها ، ودرس فى البصرة ، واشتهر بالفلسفة والطب والمنطق والرياضيات من حساب وهندسة وفلك . وقد اختاره المأمون ، وعهد إليه بترجمة كتب أرسطو وكان الكندى مهندساً قديراً ، كما كان طبيباً حاذقاً ، وفيلسوفاً عظيماً فسموه « فيلسوف العرب » .

كان يرى أن الاشتغال بالكيمياء قصد الحصول على الذهب مضيعة للوقت ، وكان لايؤمن بأثر الكواكب على أحوال الناس ، ولايقول بما يقول به المنجمون من التنبؤات القائمة على حركة الأجرام السماوية ، وإن اهتم بالفلك من الناحية العلمية ، وألف فيه رسائل قيمة .

وللكندى كتاب فى البصريات وآخر فى الموسيقى ، كما وضع رسالة فى ذرقة السماء ، ترجمت إلى اللاتينية ، وفيها يقول إن اللون الأزرق لايختص بالسماء ، بل بالأضواء الأخرى الناتجة عن ذرات الغبار وبخار الماء الموجود فى الجو .

وقد أثر الكندى فى الفلسفة الإسلامية ، وله فيها مؤلفات وتصانيف ، أراد أن يجمع بين فلسفة أفلاطون وفلسفة أرسطو . ومنهجه الفلسفى منطقى

رياضي . وكان يقول أن الحق الكامل لم يصل إليه أحد ، وإنه يتكامل بالتدريج بفضل تضامن أجيال المفكرين ، ويقول : إن الفلسفة لاتنال إلا بالرياضيات ، أى إن الإنسان لايكون فيلسوفاً إلا إذا درس الرياضيات ، فقد جعل الرياضيات جسراً للفلسفة . وقد ألف فى الإيقاع الموسيقى قبل أن تعرفه أوربا بقرون .

وكان الكندى منصرفاً إلى الحياة الجادة ، عاكفاً على الحكمة ، ينظر فيها التماساً لكمال نفسه ، ويقول « العاقل من يظن أن فوق علمه علماً ، فهو أبدا يتواضع لتلك الزيادة ، والجاهل يظن أنه قد تناهى فتمقته النفوس » .

تزيد مؤلفات الكندى على ٢٣٠ كتاباً ، منها ٢٢ فى الفلسفة ، ١٦ فى الفلك ، ١١ فى الحساب ، ٣٢ فى الهندسة ، ٢٢ فى الطب ، ١٢ فى الطبيعيات ، ٧ فى الموسيقى ، ٥ فى علم النفس ، ٩ فى المنطق .

وله رسائل فى المد والجزر ، والأدوية المركبة ، والآلات الفلكية ، وعلم المعادن ، والجواهر .

وقد كتب عدة مقالات فى الغذاء ، والأدوية ، والمسهلات ، والبادزهرات ، وفى علاج البرص ، وفى عقر الكلاب ، وفى النقرس ، وفى وجع المعدة وفى الحميات وفى التهاب الطحال . ولقد نسب القفطى للكندى « كريدين » يحتوى على وصفات لعلاج الأمراض ، وشرح لطرق تحضير المستحضرات الصيدلية مثل الأقراص والمراهم واللبخات والأكحال . وقد ترجم هذا الكتاب ليفى عام ١٩٦٦ .

(M. Levey ; Madisın ; University Wis-Conson)

حنين ابن اسحاق العبادى

(١٩٤ هـ - ٢٦٥ هـ)

ولد بالحيرة (سنة ١٩٤هـ - ٨٠٩م) لأب مسيحي نسطوري كان يشتغل بالصيدلة ، تتلمذ على يوحنا بن ماسويه فى جنديسابور ، درس اللغة اليونانية ، ثم انتقل إلى البصرة حيث أتقن اللغة العربية ، وأصبح يجيد أربع لغات هي السريانية والفارسية واليونانية والعربية .

ولما عاد إلى بغداد اتصل بجبريل بن بختيشوع طبيب المأمون الخاص الذى قربه من الخليفة ، وحصل على مخطوطات يونانية عديدة فى الطب والفلسفة ، وترجم قدراً كبيراً منها ؛ ورحل إلى كثير من البلاد فى العراق وسوريا وفلسطين ومصر للحصول على نوادر المخطوطات ، وينشط نشاطاً نادراً فى ترجمة هذه المخطوطات ، فقد ترجم إلى السريانية خمسة وتسعين كتاباً . وترجم إلى العربية منها تسعة وثلاثين ، وكان يراجع ترجمة تلاميذه ؛ فأصلح ستة كتب مما نقل إلى السريانية ونحو سبعين كتاباً إلى العربية ؛ كما راجع وأصلح معظم الخمسين كتاباً التى كان قد ترجمها إلى السريانية بعض الأطباء الأقدمين كما نقل عدداً من كتب أبقراط مثل كتاب « الفصول » مع تفسير جالينوس عليه والمترجم إلى السريانية والعربية ، وكتاب « الكسر » وكتاب « الخلع » وتقدم المعرفة وتدبير الأمراض الحادة ، « وكتاب فى القروح » وكتاب جراحات الرأس » ، « وكتاب الإبيذيما ، وكتاب الأمراض الوافدة » ، وكتاب فى « الأخلاط » ، وكتاب « الأهوية والمياه والبلدان » . وكتاب « الغذاء » ، وكتاب « طبيعة الإنسان » ؛ وكتاب « الكنانيش لأورويباسيوس » ، وكتابه « إلى أونابيوس » ، وكتاب « السبع مقالات » لبولس « الإجنيطى » ، « والمادة الطبية » لديسقوريدس ، وكلها كتب ضخمة ، وذلك بالإضافة إلى الكتب الفلسفية لأرسطو وأفلاطون .

وكان حنين بن إسحق إلى جانب ذلك طبيباً ماهراً . امتاز بمعالجة أمراض العين . وقد أورد ابن أبي أصيبعة أكمل قائمة لمؤلفاته العربية ، وهي تزيد على مائة كتاب في مختلف فروع الطب منها :

كتاب العشر مقالات في العين : يذكر في الست الأولى منها طبيعة العين وتركيبها ، وطبيعة الدماغ ومنافعه والعصب الباصر . والروح الباصر . وجملة الأشياء التي لابد منها لحفظ الصحة واختلافها ؛ وأسباب الأمراض الكائنة في العين . ويذكر في الأربع المقالات الأخيرة : قوى جميع الأدوية عامة (السابعة) ، وأجناس الأدوية للعين خاصة وأنواعها (الثامنة) . ثم مداواة أمراض العين (التاسعة) ، وفي المقالة العاشرة ، الأدوية المركبة الموافقة لأمراض العين ؛ كما ذكر القوى المختلفة للأدوية و المصطلحات الدالة على ذلك . ويتحدث حنين في المقالة الثامنة عن أدوية العين وأجناسها وفنون استعمالها .

كما يذكر في المقالة العاشرة مثلا طرق تحضير الأدوية المركبة لعلاج أمراض العين ، فيتكلم عن تحضير مراهم العين (الشيافات) ، وأورد قائمة بأربعين مركباً منها وأربعة أكحال نقلها عن الأطباء اليونانيين.

ولقد أورد أمثلة وافية لهذه المركبات فثمة صفة لشياف منجع ، يسكن العلة من يومه ويحلل الورم من ساعته ؛ فيذكر المقادير المختلفة ، ويقول تعجن هذه الأدوية بماء الورد ، ويستعمل الشياف ببياض البيض وصفة الشياف الذي يقال له ليبيانون ينضج من الاحتراف والمدة الكامنة في العين ، وتنوء الطبقة العينية في القروح ، وبعد أن يذكر المقادير يقول تسحق الأدوية بالماء :

ولحنين بن إسحق كتاب آخر في العين عنوانه كتاب « المسائل في العين » وهو ثلاث مقالات ، ومحرر على طريقة السؤال والجواب ، ألفه لولديه داود وإسحق وبه مئتان وتسع مسائل .

أما كتابه « المسائل فى الطب » فهو عبارة عن مقدمة للطب العام على شكل أسئلة وأجوبة ، وقد أحصى لحنين ٤٧ كتاباً فى الطب .

وله بالإضافة كتب أخرى كثيرة فى المنطق والنحو وغيره ، وقد عده « لوكلير » أقوى شخصية أنجبها القرن التاسع ، بل من أشد الرجال فى التاريخ ذكاء ، وأحسنهم خلقاً ، فنطاق بحوثه الشاسع الأطراف ، واختلاف أنواعها وامتيازها وأهميتها ، مما يجعله على القمة من حيث المشاركة الفعالة فى بعث النهضة فى الشرق العربى .

المجوسى

هو على بن العباس المجوسى . يقول عنه القفطى إنه « طبيب فاضل كامل » فارسى الأصل ، صنف كتاباً أسماه « الملكى » وهو المعروف « بكامل الصناعة الطبية » مال الناس إليه فى وقته ولزموا درسه إلى أن ظهر كتاب « القانون » لابن سينا فمالوا إليه وتركوا الملكى بعض الترك . والملكى فى العمل أبلغ والقانون فى العلم أثبت .

ولد المجوسى بالأهواز ببلاد فارس ، ولم يذكر أنه ألف غير كتاب « الملكى » المعروف بكامل الصناعة الطبية والذى يتألف من جزأين يشتمل الأول على عشر مقالات ، الأولى عن الأمزجة والطبائع والأخلاط ، والثانية والثالثة فى التشريح . والرابعة فى الهواء والرياضة والحمام والأغذية ، والست الباقية فى أسباب الأمراض وأعراضها وعلاماتها .

ولقد كانت المقالتان الثانية والثالثة المرجع الرئيسى لعلم التشريح فى سالرنو بايطاليا وفى غيرها فى المدة بين عامى ١٠٧٠ و١١٧٠م ، وقد حوت مقدمة الملكى نقداً لأساطين فى الطب اليونانى والعربى مثل أبقراط وجالينوس وأوريباسوس وبولس الاجنطى والرازى ، فقال إن أبقراط يميل إلى الإيجاز والغموض ، وإن جالينوس يميل إلى التوسع والتطويل وإلى قلة عناية ، وأوريباسوس وبولس الانجنطى التشريح . وقال عن كتاب « الحاوى » للرازى ، إن ضخامته وتكاليفه تجعل الحصول عليه مطلباً وعراً . ونقد المنصورى فى التشريح للرازى بشدة الاختصار .

ويقول المجوسى فى كتابه « الملكى » ومما ينبغى لطالب هذه الصناعة أن يكون ملازماً للبيمارستانات ومواضع المرضى ، كثير المداولة لأمورهم وأحوالهم مع الأستاذين الحذاق من الأطباء ، كثير التفقد لأحوالهم والأعراض الظاهرة فيهم ، متذكراً لما كان قد قرأه من تلك الأحوال ، وما يدل عليه من الخير والشر .

ويتألف الجزء الثانى من عشر مقالات ؛ مقصورة على المداواة وطرق العلاج ؛ وتختص الأخيرة بالصيدلة وتقع فى ثلاثين باباً ، ويتميز بلغته وسلاسته ودقته .

وتختص إحدى مقالاته بالأدوية المفردة وامتحانها ومنافعها : فيذكر الطرق التى يستدل بها على قوة الدواء من التجربة على الأبدان والأمراض وامتحان الدواء من سرعة استحالتها ، وعسرها ، ومن سرعة جموده . وعسر جموده ، ومن طعمه ورائحته ولونه ، ومعرفة قوى الأدوية : المسكنة للأوجاع ؛ والمفتتة للحصى : والمدرة للبول والمدرة للطمث : والمولدة للبن.

وفى تقسيم الأدوية المفردة وصفة كل واحد منها فى قوته وصنعته يتحدث عن الأدوية النباتية ذاكراً الحشائش وقوتها وكذلك البذور والحبوب ثم الأوراق والأنوار (الأزهار) ثم الثمار . والأدهان : والطبائع والعصارات والصموغ والأصول .

كما يتحدث عن الأدوية : فيذكر أنواع الطين والحجارة والملح وأنواعه والزاج وأصنافه والأجساد المعدنية وغيرها من المعدنيات.

ويورد فى الأدوية الحيوانية منافع المرارات والأبوال والأزبال ومنافع أعضاء الحيوان .

وفى إحدى المقالات يتحدث عن الأدوية المركبة ويقسمها إلى أبواب منها :

١ — فى السبب الذى من أجله احتاجت الأطباء إلى تأليف الدواء المركب.

٢ — فى ذكر القوانين والدستورات التى يعمل عليها فى أوزان الأدوية التى يعمل منها الدواء المركب .

٣ — فى تدبير الأدوية المقررة وكيفية استعمالها ، وفى إلقائها فى الدواء المركب .

٤ — فى عمل المعجونات .

٥ — فى صفة منافع الترياق وعلل منافعه وامتحانه ومقدار الشربة منه فى كل مرض .

٦ — فى مقدار ما يبقى من الترياق وغيره من الأدوية والمعجونات من الزمان وفعله باق .

٧ — فى عمل ترياق الأربعة والأدوية وسائر المعجونات .

٨ — فى المعجونات المسهلة .

٩ — فى صفة المطبوخات المسهلة وغيرها من المنقوعات والأصول :

١٠ — فى صفحة الحقن والفتائل .

١١ — فى صفة الحبوب .

١٢ — فى أدوية القىء .

١٣ — فى ذكر اللعوقات .

١٤ — فى ذكر الأدهان .

١٥ — فى الذرورات التى تلصق الجراحات .

١٦ — فى صفة المراهم وطلى الأورام .

١٧ — فى صفة الأكحال .

١٨ — فى صفة الشيافات .

١٩ — فى أدوية الرعاف .

٢٠ — فى صفة الأضمدة .

٢١ — فى صفة الأقراص .

٢٢ — فى صفة السفوفات .

٢٣ — فى صفة الأشربة والربوب .

٢٤ — فى السنونات وأدوية الفم واللهاة والخوانيق والغرغرات .

٢٥ — فى أدوية الكلف والبهق والبرص والجرب والحكة والقمل والسعفة .

٢٦ — فى وصف الأدوية المسهلة .

٢٧ — فى الجوارشات .

٢٨ — فى الأنيجات والمربيات .

٢٩ — فى أدوية السمنة .

٣٠ — فيما يقطع شهوة أكل الطين والشهوات الرديئة من ذلك .

وهكذا يستقصى المجوسى أنواع الأدوية المختلفة وكيفية إعدادها ومقدار جرعاتها وكيفية تناولها .

وكان لكتابه «كامل الصناعة فى الطب» شهرة كبيرة فقد توخى فى كتابه أن يسلك مسلكاً وسطاً بين الحاوى والمنصورى ، متجنباً إسهاب الأول وإيجاز الثانى .

وقد توفى المجوسى سنة ٩٩٤م .

علی بن سهل بن ربن الطبری

(٧٧٠م — ٨٥٠م)

ولد بمدينة مرو من أعمال طبرستان سنة ٧٧٠م وقد فسر فى أول كتابه « فردوس الحكمة » معنى « ربن » : فقال « كان أبى من أبناء كتاب مدينة مرو وذوى الأحساب والآداب بها ، وكانت له همة فى ارتياد البر وبراعة ونفاذ فى كتب الطب والفلسفة ، وكان يقوم الطب على صناعة آبائه ، ولم يكن مذهبه التمدح والاكتساب بل التأله والاحتساب : فلقب لذلك بربن . وتفسيره عظيمنا ومعلمنا » .

قام والده بتثقيفه وتعليمه . علمه اللغة العربية والسريانية والعبرية وقليلا من اليونانية وكذلك الطب والهندسة والفلسفة .

انتقل بعد فراغه من التعليم من طبرستان إلى العراق حيث قام ، وأخذ يتطبب فيها : وفى تلك الأثناء راجع أهم الكتب الأرسطية والهندية ، وخطر له أن يؤلف كتاباً جامعاً لطلبة الطب فأخذ فى تصنيف كتابه « فردوس الحكمة » .

ثم انتقل إلى طبرستان فى خدمة أميرها ، ثم توجه إلى الرى وعاد فيها إلى التطبيب ثانياً . وهنا أخذ أبوبكر الرازى يقرأ عليه الطب . ثم تولى الكتابة فى ديوان المعتصم ، ولما تولى المتوكل الخلافة دعاه إلى الإسلام فاعتنقه : وتوفى بعد سنة ٨٥٠م .

ذكر ابن النديم فى « الفهرست » عدداً من تآليفه هى

١ . تحفة الملوك .

٢ — فردوس الحكمة .

٣ — كناش الحضرة .

٤ — كتاب منافع الأدوية والأطعمة والعقاقير .

٥ — كتاب فى الأمثال والأدب على مذهب الروم والعرب .

وأضاف إليها ابن أبى أصيبعة فى كتابه « طبقاء الأطباء »

٦ – كتاب عرفان الحياة

٧ – كتاب حفظ الصحة

٨ – كتاب فى الرقى

٩ – كتاب فى ترتيب الأغذية

١٠– كتاب فى الحجامة .

ويعتبر كتاب « فردوس الحكمة » من أهم كتبه ، وذلك من الوجهة الطبية والصيدلية : وهو أقدم كتاب جامع لفنون الطب والصيدلة وصل إلينا من كتب العلماء العرب ؛ قد اعتمد على أهم الكتب الطبية المتقدمة والمعاصرة له : وقد عبد الطريق لمن اقتفى أثره من أمثال أبو بكر الرازى وعلى بن عباس المجوسى وابن سينا .

وقد أورد المصنف فى مقالة منه كليات الطب الهندى ومعالجته من كتب شركا Charaka وسسرتا Susruta وندانا Nidana واشتا نقريردى Ashtangahradaya ، وقد طبع الكتاب العالم الهندى الدكتور محمد زبير الصديقى سنة ١٩٢٨ فى حجم متوسط يبلغ ٦٠٠ صفحة ونيف .

وقد رتب زبن الطبرى كتابه على سبعة أنواع أى أقسام من العلم الطبى والصيدلى فى ثلاثين مقالة جمعها فى ٣٦٠ باباً وهاهى الأنواع باختصار .

الأول – مقالة واحدة فى بعض المعانى الفلسفية والمقالات والطبائع والكون والفساد .

الثانى – خمس مقالات تعرض لعلم الجنين والولادة ووظائف الأعضاء فى النفس والبدن ومزاجات الأبدان وتربية الأطفال وتدبير الفصول والأسفار والعساكر .

الثالث – مقالة واحدة فى الاغتذاء وأنواع الأغذية .

الرابع – اثنتا عشرة مقالة وهو أكبر قسم فى الكتاب يتناول فيه الأمراض بصفة عامة ثم الأمراض الخاصة فيدرس أسبابها وعلاجها مبتدئاً من الرأس حتى القدم . وينتهى بمقالة فى الفصد والحجامة وفحص البول .

الخامس – مقالة واحدة فى المذاقات والروائح والألوان .

السادس – ست مقالات خاصة بالمادة الطبية والسموم .

السابع – أربع مقالات فى البلدان والمياه والرياح والأفلاك والكواكب وينتهى بذكر ملخص من كتب الهند الطبية .

ويهمنا أن نورد بعض التفصيل عما جاء بالقسم السادس من المادة الطبية فهو يدرس فى المقالة الأولى الحبوب وقوى البقول والثمار واللحمان والألبان والأجبان والأسماك والأدهان والأشربة والأقشرجات (العصارات) والمربيات والخل والحلاوات والأملاح والأبازير والرياحين وأفاوية الطب والثياب والغراء .

وخصص ابن ربن المقالة الثانية من هذا القسم للمادة الطبية وهى خمسة أبواب :

الأول – فى الأدوية المقررة والعقاقير .

الثانى – فى الصموغ والأشياء المتجلبة من الأرض .

الثالث – فى الأصداف والأشياء المعدنية والدخان والرماد والزاج .

الرابع – فى قوى الأرض والطين المختوم .

الخامس – فى إصلاح الأدوية وحفظها .

أما المقالة الثالثة فتحتوى على باب واحد فى قوى الأدوية المسهلة وإصلاحها : والرابعة وهى اثنان وأربعون باباً مخصصة لمنافع أعضاء الحيوانات

والخامسة : بها بابان فى السموم وعلاماتها وعلاجها .

والسادسة : وتشتمل على ثمانية أبواب فى الأدوية المركبة والترياقات والأقراص والجوارشنات والربوب والأشربة والأدهان والمرهمات .

أبو بكر الرازى

٢٤٠هـ — ٣٢٠هـ

٨٥٤م — ٩٣٢م

هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازى، ولد بالرى على بعد بضعة أميال جنوبى طهران ، وأمضى شطراً من شبابه فى بلاد فارس ، ثم انتقل إلى بغداد ، وطلب العلم ، ورحل فى طلبه ، وأقبل على دراسة كتب الطب والفلسفة ، وكتب جالينوس وأبقراط وحكماء الهنود ، ويسرت له دراسة كتب الطب سعة اطلاعه على الطبيعيات والكيمياء . ويعده بعض المؤرخين من أعظم أطباء القرون الوسطى ، وفى نظر بعضهم أنه أبو الطب العربى ، وقد ظل حجة الطب فى أوروبا حتى القرن السابع عشر الميلادى ، وقد سماه معاصروه طبيب المسلمين غير منازع .

وللرازى أخبار كثيرة وفوائد متفرقة فيما تفرد به من مداواة المرضى . يقول القفطى هو طبيب المسلمين غير مدافع ، وأحد المشهورين فى علم المنطق والهندسة . ويقول ابن النديم «كان أوحد دهره وفريد عصره ، قد جمع المعرفة بعلوم القدماء لاسيما الطب . ويقول ابن أبى أصيبعة «كان الرازى ذكياً فطناً : رؤوفاً بالمرضى مجتهداً فى علاجهم وفى برئهم بكل وجه يقدر عليه . مواظباً النظر فى غوامض صناعة الطب والكشف عن حقائقها وأسرارها ويقول ابن خلكان «كان الرازى إمام وقته فى علم الطب ، وكان متقناً لهذه الصناعة حاذقاً بها ، عارفاً بأوضاعها وقوانينها ، نشد إليه الرحال لأخذها عنه ، وصنف فيها الكتب النافعة . كما يقول كامبل فى كتابه «الطب العربى» لقد أجمع المستشرقون والمشتغلون بتاريخ الطب على أن الرازى أعظم طبيب أنجبته النهضة الإسلامية بلا استثناء ، ووضعه بعضهم على قدم المساواة مع أبقراط . كما يقول جوستاف جروينباوم فى كتابه «حضارة الإسلام»

لقد ظهر كبار الأطباء فى القرنين التاسع والعاشر وخاصة الرازى الذى كان لكتاباته تأثير جسيم فى التفكير الطبي ببلاد العرب ، دقة عظيمة فى ملاحظة الأعراض ووصفها ، ومن أقوال الرازى ينبغى للطبيب أن يوهم المريض بالصحة ، ويرجيه بها ، وإن كان غير واثق بذلك ، فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس . ويقول ينبغى للطبيب أن لايدع مسألة المريض عن كل ما يمكن أن تتولد عنه علته من داخل ومن خارج ، ثم يقضى بالأقوى . ويقول : «ينبغى للمريض أن يقتصر على واحد ممن يوثق به من الأطباء ، فخطأه فى جنب صوابه يسير جداً . ويقول : «من تطبب عند كثيرين من الأطباء يوشك أن يقع فى خطأ كل واحد منهم .

ويقال إن الرازى أول من استخدم خيوط معى القط لخياطة الأنسجة تحت الجلد ، وأول من استخدم الزئبق فى المراهم وأول من استعمله كملين .

وتبلغ مؤلفات الرازى نحو ٢٢٤ كتاباً ، ضاع منها الكثير وبقى القليل . تزدان به المكتبات العربية والعالمية ، وله كتب قيمة فى الطب ، منها ما كان له أثر كبير فى تقدم طرق العلاج . وقد امتازت بما تجمعه من علوم الإغريق والهنود إلى جانب تجاربه الخاصة ، كما تميزت كتاباته بالأمانة فى النقل ، كما أن له كتباً قيمة فى الكيمياء ، مما جعل البعض يعده مؤسس الكيمياء الحديثة فى الشرق والغرب ، وفى كتابه «سر الأسرار» شرح مناهجه فى إجراء التجارب ، فكان يصف المواد التى تجرى عليها التجارب ، ثم يصف الأدوات والآلات التى يستعملها ، ثم طريقة العمل . كذلك وصف الرازى الأجهزة العلمية التى كانت معروفة فى عصره ، فوصف أكثر من عشرين من هذه الأجهزة المعدنية والزجاجية ، وكان وصفه دقيقاً ، عنى فيه بذكر التفاصيل الدقيقة .

وكان لمعرفته بالكيمياء أثر فى طبه . فكان ينسب الشفاء إلى التفاعلات الكيميائية التى تجرى بالجسم ، كما كان يقسم المواد الكيميائية إلى أربعة

أقسام : هي المعدنية والنباتية والحيوانية والمواد المشتقة ، ثم قسم كلا من هذه إلى أقسام أخرى ، فقسم المعدنية إلى ستة أقسام ، وذلك كما يقول لكثرتها واختلاف خواصها ، مما يدل على ممارسة وتجربة ومعرفة بتفاعلاتها .

وقد حضر الرازى بعض الأحماض ، مثل حمض الكبريتيك ، وسماه زيت الزاج ، أو الزاج الأخضر ، كما حضر الكحول بتقطير المواد النشوية والسكرية المتخمرة ، وكان يستعمله في الصيدليات وفي الأدوية . وكذلك قدر الكثافة النوعية لعدد من السوائل مستعملا ميزاناً سماه الميزان الطبيعى . ويعتبر الرازى من أول من اهتموا بأثر النواحى النفسية فى العلاج ، لأن للنفس الشأن الأول فيما بينها وبين البدن من صلة . ويقول على الطبيب أن يوهم مريضه الصحة ويرجيه بها وإن لم يثق بذلك .

ومن أشهر كتبه « الحاوى فى الطب » ، والمنصورى فى التشريح ، وكتابه فى الأمراض وآخر فى الحصبة والجدرى وكتاب من لايحضره الطبيب ، ويعرف « بطب الفقراء » . وله بحوث كثيرة فى أمراض النساء والولادة والأمراض التناسلية والعيون . وترجمت كتبه إلى اللاتينية واللغات الأجنبية وظلت معتمدة فى الطب والكيمياء والصيدلة عدة قرون . وله كتاب « هيئة العالم » ، وكتب فى الرياضة والهندسة والأبصار والحيل ؛ وله كتاب « محنة الطبيب » حققه حديثاً الدكتور ألبير زكى اسكندر ، ونشرته جامعة الدول العربية ، كما قدم له أستاذنا الدكتور محمد كامل حسين ، كما نشر عنه أخيراً الدكتور فيصل دبدوب الأستاذ بجامعة الموصل بالعراق بحثاً ضافياً . نشرته مجلة رسالة العلم والمجلة المصرية لتاريخ العلوم سنة ١٩٦٧ .

يقول « الدوميلى » فى كتابه « العلم عند العرب » يجب أن يعتبر الرازى أعظم أطباء العرب ، ويقول لم يكن الرازى طبيباً عظيماً فحسب ، بل كان كذلك كيميائياً ذا مقام رفيع ، وعالماً طبيعياً ، وجامعاً للعلم موسوعياً ، كما كان عليه علماء ذلك الزمان .

ويقول « لوكلير » يعتبر كتاب القانون لابن سينا والحاوى للرازى ، والتصريف لمن عجز عن التأليف للزهراوى : أعظم الموسوعات الطبية التى أنتجها العرب ، ويقول الدكتور نجيب محفوظ عن هذه الكتب ، إنها كانت بمثابة المصابيح التى أضاءت منها أوروبا قناديلها فى القرون الوسطى.

ويقول « ديورانت » فى كتابه « قصة الحضارة » كان الرازى أشهر أطباء هذه الأسرة الرحيمة (يعنى الأسرة الطبية) : يقول عن كتابه « الحاوى » الذى يبحث فى كل فرع من فروع الطب أنه ترجم إلى اللغة اللاتينية ، وأنه ظل عدة قرون أعظم الكتب الطبية ، وأهم مرجع لهذا العلم فى بلاد الرجل الأبيض ، وكان من الكتب التسعة التى تتألف منها مكتبة الكلية الطبية فى جامعة باريس سنة ١٣٩٤ . وكانت رسالته فى الجدرى والحصبة آية فى الملاحظة المباشرة والتحليل الدقيق ، كما كانت أولى الدراسات العلمية الصحيحة للأمراض المعدية ، وأول مجهود يبذل للتفرقة بين المرضين . ويقول فى وسعنا أن نحكم على ما كان لهذه الرسالة من بالغ الأثر واتساع الشهرة إذا عرفنا أنها طبعت باللغة الإنكليزية أربعين مرة بين عامى ١٤٩٨ و ١٨٦٦ ويقول ديورانت كذلك فى كتابه المذكور لقد كان الرازى بإجماع الآراء أعظم الأطباء المسلمين ، وأعظم أطباء الطب الإكلنيكى فى العصور الوسطى وقد علقت فى مدرسة الطب فى جامعة باريس صورتان ملونتان لطبيبين مسلمين هما الرازى وابن سينا .

وقد أدرك الرازى ما للموسيقى من أثر حسن على نفوس المرضى ، وكيف يمكن أن تكون الموسيقى لوناً من ألوان العلاج كما عرف أثر الضوء على حدقة العيون واتساعها ليلا ، وانكماشها نهاراً ، كما كان يعتقد بالتطور والارتقاء ، ولعله أول من عرف أثر الحساسية أو الألبرجية فى إحداث بعض الحالات المرضية ، وإن لم يذكر كلمة حساسية صراحة ، وكان يعالج بعض الأمراض بالأغذية دون الأدوية ، اعتقاداً منه بأن نقصها كان السبب فى حدوث الأمراض .

وعلى الجملة فالرازى عند الكثيرين يرجح على ابن سينا فى الطب ، كما أن ابن سينا يرجح على الرازى فى الفلسفة : فابن سينا طبيب فيلسوف . والرازى طبيب كيميائى أو طبيب عالم .

وقد أورد ابن أبى أصيبعة جملة من مأثور كلام الرازى مثل قوله :

العمر يقصر عن الوقوف على فعل كل نبات فى الأرض : فعليك بالأشهر مما أجمع عليه ، ودع الشاذ واقتصر على ما جربت وقوله : الناقهون من المرض إذا اشتهوا من الطعام ما يضرهم : فيجب على الطبيب أن يحتال فى تدبير ذلك الطعام وصرفه إلى كيفية موافقة ولا يمنعهم ما يشتهون البتة .

ويقول « إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة . ويقول ينبغى للمريض أن يقتصر على واحد ممن يوثق به من الأطباء فخطؤه فى جنب صوابه يسير جداً ومن تطبب عند كثير من الأطباء يوشك أن يقع فى خطأ كل واحد منهم » .

البيرونى

(٣٥١ - ٤٤٠هـ وقيل ٤٤٣هـ)

(٩٦١ - ١٠٤٨م وقيل ١٠٥١م)

هو أبو الريحان محمد بن أحمد الفلكى ، ولد بضاحية من ضواحى خوارزم فى سنة ٣٥١هـ . زار العواصم العربية ، وعاش فى الهند زمناً طويلا وتوفى سنة ٤٤٠ وقيل ٤٤٣هـ بعد أن عمر نحو تسعين عاماً . وهو ثالث الثلاثة الذين ازدهت بهم الحضارة العربية فى الحقبة من منتصف القرن الرابع إلى منتصف القرن الخامس الهجرى .

لم يقصر همه فى دراسته العلوم والتأليف فيها على الفلك والرياضيات والطب ، بل تناول الآداب والتقاويم والتاريخ ، واختص فى الفن الأخير ، بتدوين أخبار الأمم الشرقية عامة ، والأمة الهندية بصفة خاصة ، فقد استقصى حوادث الهند وأخبارها وأساطيرها ، ووصف عاداتها وأخلاقها وأزياءها فى إفاضة عجيبة وأخذ بالأطراف ، ولهذا أجمع النقاد على أن تأليفه فى التاريخ من خير المراجع ، ولاستطلاع أخبار الشعوب الشرقية وحوادثهم وأساليب معيشتهم .

وكانت بينه وبين ابن سينا مراسلات ودراسات ، أثمرت أول كتبه المسمى « الآثار الباقية من القرون الخالية » ، نشره المستشرق الألمانى « سخاو » .

ألف كتاباً فى المادة الطبية سماه « كتاب الصيدنة فى الطب » . نشرته مع ترجمته بالإنجليزية أكاديمية هامدارد بكراتشى بالباكستان سنة ١٥٧٣ .

كما ألف كتاباً فى الجواهر عنوانه « الجماهر فى معرفة الجواهر » وله رسالة فى المعادن .

وقد كتب البيرونى معظم مؤلفاته باللغة العربية ، وكان بارعاً فى الكتابة باللغة الفارسية كذلك ؛ إلا أنه كان يفضل اللغة العربية فى تأليفه ؛ وكان يقول أنها أقدر على الدقة فى الوصف ؛ وفى دور الكتب جملة طيبة من مؤلفاته القيمة .

وقد حصرت مؤلفات البيرونى ؛ ما بين مطبوع ومخطوط ، وموجود ومفقود فإذا بها تبلغ مائة وثمانين كتاباً ورسالة . ويقول المستشرق سخاو وإن البيرونى من أضخم العقول التى ظهرت فى العالم وإنه أعظم علماء عصره ومن أعظم العلماء فى كل العصور . ويقول « ما يرهوف» إن اسم البيرونى أبرز اسم فى مركب العلماء الكبار واسعى الأفق ؛ الذين يمتاز بهم العصر الذهبى للإسلام . ويقول المستشرق الأمريكى « إيروبوب» فى أية قائمة تحوى أسماء أكابر العلماء يجب أن يكون لاسم البيرونى مكانه الرفيع ؛ ومن المستحيل أن يكتمل أى بحث فى الرياضيات أو الفلك أو الجغرافيا أو علم الإنسان أو المعادن، دون الإقرار بمساهمته العظيمة فى كل علم من تلك العلوم .

ويعترف « سميث» فى كتابه « تاريخ الرياضيات» بأن البيرونى كان ألمع علماء عصره فى الرياضيات ، وأن الغربيين مدينون له بمعلوماتهم عن الهند ومآثرها فى العلوم . كان البيرونى يكتب كتبه مختصرة منقحة وبأسلوب مقنع وبراهين مادية ، وهو من الذين بحثوا فى تقسيم الزاوية إلى ثلاثة أقسام متساوية . وكان ملماً بحساب المثلثات ، وكتبه فيها تدل على أنه عرف قانون تناسب الجيوب وقد عمل جداول رياضية للجيب والظل . وكذلك اشتهر البيرونى فى الطبيعة ولاسيما الميكانيكا والهدروستاتيكا ، وله شروح فى ضغط السوائل وتوازنها وصعود ماء الفوارات والعيون إلى أعلى . وله نظرية فى استخراج محيط الأرض ووردت فى كتابه « الاسطرلاب» واستعمل معادلة لحساب نصف قطر الأرض ، يسميها بعض العلماء من الأجانب قاعدة البيرونى .

$$س = \frac{ف - جتان}{١ - جتان}$$

ولقد أصدرت أكاديمية العلوم السوفيتية سنة (١٩٥٠) مجلداً بعنوان «البيرونى» نشر تحت إشراف المستشرق تولستوى بمناسبة مرور ألف سنة هجرية على مولده كما صدر فى الهند المجلد التذكارى للبيرونى سنة ١٩٥١ يحوى عشرات البحوث والمقالات عن البيرونى وذلك احتفالا بذكراه واعترافاً بفضله .

وقد ألف البيرونى كتابه فى « الصيدنة فى الطب » فى أواخر حياته وعاونه فى كتابه صديقه الطبيب الشيخ أبو حامد أحمد محمد النهشعى . ويعتبر كتاب الصيدنة هذا ذخيرة علمية ومرجعاً هاماً فى مجال الصيدلة . وينقسم هذا الكتاب إلى قسمين أساسيين أولهما هو ديباجة فى فن الصيدلة والفارماكولوجيا والعلاج ، مع تعريفات وإيضاحات تاريخية مفيدة . تمثل المقدمة عملا قيماً بل وتعتبر إضافة عظيمة للصيدلة ، ليس فى العهد الإسلامى المتوسط بل لتاريخ الصيدلة فى كل العصور . ولقد شرح كذلك فى هذا القسم المسئوليات والخطوات التقدمية التى يجب على الصيدلى أن يقوم بها أو يهدف إليها .

أما القسم الثانى فقد خصصه للمادة الطبية ، فأورد فيه كثيراً من العقاقير مرتبة بحسب حروف المعجم ، ذاكراً قدراً من الملاحظات الأصلية والمعلومات ذات الأهمية الخاصة ، فذكر أسماء هذه العقاقير المعروفة بها فى اللغات المختلفة واشتقاق هذه الأسماء ، وطبائع هذه العقاقير ومواطنها وتخزينها وتأثيراتها وقواها العلاجية وجرعاتها وفى بعض الأحيان زراعة نباتاتها .

ابن سينا

(٣٧١ – ٤٢٩هـ)

(٩٨٠ – ١٠٣٧م)

هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا : رائد من رواد الفكر الانسانى والمعلم الثالث للإنسانية ، بعد أرسطو والفارابى ، ولد فى مدينة صفيرة بالقرب من بخارى بفارس (سنة ٣٧١هـ – ٩٨٠م) . فى فترة تعتبر من أزهى عصور الحضارة العلمية الإسلامية : سطع فى سمائها ابن سينا : وابن الهيثم والبيرونى : درس الطبيعيات والإلهيات بعد أن حفظ القرآن الكريم ، قرأ كتب أرسطو وأفلاطون : واشتهر بالطب والفلسفة كما عنى بالرياضيات والفلك ، فهو الطبيب الفيلسوف والرياضى الفلكى . بدأ يصنف الكتب وهو فى الحادية والعشرين من عمره ، وكان يعالج المرضى دون أجر : واكتسب شهرة بذ بها أهل زمانه ؛ حتى لقب بالشيخ الرئيس .

ويعنينا من مؤلفاته العديدة كتابه « القانون فى الطب » وبخاصة الجزء الخاص بالعقاقير والأدوية المركبة ، وكتابه « الشفاء » فيما يختص بالطبيعيات والمعادن والنبات والحيوان . وتتميز كتاباته بالسلامة فى العرض ؛ والسلاسة فى الأسلوب ، والوضوح فى البيان ، مع الدقة العلمية التى تنتزع التقدير والإعجاب .

ويعتبر كتابه « القانون فى الطب » ، من خير ما تتيه به الحضارة العلمية الإسلامية فى هذا الفن ، وقد فضله العرب على ما سبقه من مؤلفات ، لما وجدوا فيه من حسن التبويب والدقة العلمية . مع ما تميز به من الإشارة إلى خبرة مؤلفه وتجاربه . وقد تناول فيه الشيخ الرئيس علم وظائف الأعضاء ، وعلم الأمراض ، وعلم الصحة ، ومعالجة الأمراض ، وعلم الأدوية ؛ والتشريح ، وقد ترجم « القانون » إلى اللغة اللاتينية واللغات الأوروبية ، وطبع فى أوروبا خمس

عشرة مرة . وكان العمدة فى دراسة الطب فى الجامعات الأوروبية حتى منتصف السابع عشر . كما ترجم الكتاب أيضاً إلى العبرية ؛ ولا تزال طبعات كثيرة تظهر فى الشرق ، ومن أفضل الطبعات طبعة بولاق سنة ١٨٧٧ وقد صدرت أول طبعة عربية من الكتاب فى روما سنة ١٥٩٣

ويشتمل القانون على خمسة كتب ، خصص الكتاب الأول منها للأمور الكلية ؛ فهو يتناول حدود الطب وموضوعاته والأركان والأمزجة والأخلاط وماهية العضو وأقسامه والعظام والعضلات ؛ وتصنيف الأمراض وأسبابها وأعراضها بصفة عامة ، والطرائق العامة للعلاج كالمسهلات والحمامات والكى . الخ .

وخصص الكتاب الثانى لمفردات الادوية ، وينقسم إلى قسمين ، الأول يدرس ماهية الدواء وصفاته ومفعول كل دواء من الأدوية على كل عضو من أعضاء الجسم ، كما أورد فى الجزء الثانى المفردات مرتبة ترتيباً أبجدياً كما ذكر كثيراً من العقاقير لم تكن معروفة لدى ديسقوريدس .

وتناول الكتاب الثالث من القانون الأمراض فى كل جزء من أجزاء الجسم من الرأس إلى القدم مع شرح واف لأعراضها . وفى الكتاب الرابع تناول الشيخ الرئيسى الأمراض التى تقتصر على عضو واحد كالحميات ، وبعض المسائل الأخرى كالأورام والبثور والجذام والكسر والجبر والزينة ودرس فى الجزء الخامس الأدوية المركبة وتحضيرها .

وقد ظل هذا الكتاب إلى عهد غير بعيد أساس تعلم الطب فى كل أوروبا ، وقد غلب فيه الطابع الفلسفى المعنى بالتنظيم والترتيب والتصنيف ومحاولة تطبيق الاعتبارات الفلسفية على الطب ، حتى يمكن أن يقال إن ابن سينا فيلسوف الطب :

أما كتاب « الشفاء » فيقع فى ثمانية وعشرين مجلداً ، ويحتوى على فصول فى المنطق والطبيعيات والفلسفة ، وقد ترجم إلى اللاتينية واللغات الأوروبية .

والمعروف أن لابن سينا مؤلفات ورسائل أخرى فى الطب والفلسفة والموسيقى، واللغات، والإلهيات، والنفس والمنطق، والطبيعيات والرياضيات والفلك والأرصاد والأجرام السماوية، ومختصر إقليدس والارتماطيقى؛ وله كتاب فى المنطق «الإشارات والتنبيهات» يقول فيه إن المنطق هو الآلة العاصمة للذهن من الخطأ؛ وقد ترجمت هذه المؤلفات إلى اللاتينية وسائر اللغات الأوروبية من: إنجليزية وفرنسية وألمانية وروسية، كما أن له «الأرجوزة فى الطب»، وتقع فى نحو ١٣٣٤ بيتاً من الشعر، جمع فيها كل المعلومات الطبية.

ويشير ابن سينا فى «القانون» إلى طريقتين لتعرف قوى الأدوية وهما التجربة والقياس، ويقول إن التجربة لا تهدى إلى معرفة موثوق بها إلا بمراعاة شرائط سبعة (انظر صفحة ٣٤٤). ويعطى ابن سينا أمثلة لهذه الشروط شارحاً إياها؛ مما يدل على أنه أجرى بنفسه هذه التجارب؛ ويقول أما معرفة أمزجة الأدوية المفردة بالقياس، فهى تؤخذ أولا من سرعة استحالتها إلى النار والتسخين؛ وبطء استحالتها ومن سرعة أو بطء جمودها. ثانياً من الروائح؛ ثالثاً من الطعوم رابعاً من الألوان، خامساً من أفعال وقوى ولم يغب عنه أن هذه العلامات غير يقينية أو بحسب تعبيره «إن قال الإنسان هذا شيء؛ فإنما يقوله على وجه التخمين، ويقول وزيادة على الكيفيات الأربع المعلومة (وهى البرودة، والحرارة، والرطوبة واليبوسة) والروائح والألوان، يوجد للأدوية صفات أخرى أشهرها اللطافة مثل التى توجد فى الزعفران والدارصينى، والكثافة مثل كثافة القرع، واللزوجة مثل لزوجة العسل؛ والهشاشة: وهى سهولة التحول إلى تراب — مثل الصبر الجيد، والجمود مثل جمود الشمع، والسيلان مثل سيلان المائعات؛ واللعوبية مثل لعابية بزر قاطونا والخطمى، والدهنية مثل دهنية الحبوب؛ والنشف مثل نشف النور غير المطفأة.

وافتن ابن سينا فى ملاحظة أفعال الأدوية وارتباط الأفعال بالصفات (انظر صفحة ٣٤٧) ويبحث ابن سينا فى أحكام تعرض الأدوية من الخارج وتغير كيانها مثل الطبخ والسحق والإحراق بالنار والغسل والإجماد فى البرد ، والوضع فى جوار أدوية أخرى، والمزاج وطريقة التقاط الأدوية، وادخارها .

وقد وضع الشيخ الرئيس اثنى عشر جدولا (وهو يسميها ألواحاً) لتسجيل أفعال الأدوية وخواصها فى أوضاع أو أحوال خاصة .

والواقع أن ابن سينا لم يكن مجرد جماع لكتب سابقيه ، بل كان أيضاً مبتكراً بفضل تجاربه الخاصة .

وتناول ابن سينا دراسة النباتات فى كتابين : الأول هو ما سماه فى مؤلفه القانون « الكتاب الثانى فى الأدوية المفردة » وقسمه إلى جملتين : الأولى منهما فى القوانين الطبيعية التى يجب أن تعرف من أمر الأدوية المستعملة فى علم الطب، والثانية منهما فى معرفة قوى الأدوية . وذكر فى كل فصل النباتات التى تتخذ منها الأدوية ، وقليلا من الحيوانات والمعادن التى تستخلص منها عقاقير نافعة .

وفى حديثه عن المعادن تعرض لما كان يدعيه أصحاب الكيمياء فى موضوع تحويل المعادن الخسيسة إلى نفيسة فقال إنه « ليس فى أيديهم أن يقلبوا الأنواع قلباً حقيقياً » .

ويعتبر ابن سينا الطبيب أحد الثلاثة الذين يوضعون على القمة بين الأطباء العرب ، وهم الرازى وابن سينا والزهراوى ، وكانت مؤلفاتهم القديمة فى الطب المصباح الذى أوقدت منه أوروبا قناديلها فى القرون الوسطى وظلت مؤلفاتهم تدرس فى الجامعات الأوروبية حتى أواخر القرن السابع عشر ولم يكد جوتنبرج يخترع آلة الطباعة سنة ١٤٤٥ حتى طبعت بها الترجمة

اللاتينية لكتبهم وأعيد طبعها عدة مرات وبعدة لغات ، ويشيد المختصون إبتكارات ابن سينا فى الطب النسوى ، وبوصفه الدقيق لحالات النواسير البولية ، وحمى النفاس والعقم وتعليله الصحيح للذكورة والأنوثة فى الجنين ، ونسبتها إلى الرجل دون المرأة ، وحالات الانسداد المهبلى ، والإسقاط ، والأورام الليفية ، وجراحة الرتقاء من النساء إلى غير ذلك من حالات وأعراض وأمراض . مما يدل على ممارسته التشريح وعمليات التوليد .

الزهراوى

(٩٣٦ – ١٠١٣م)

هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوى الأندلسي ويكى كذلك بالأنصارى (أى أصله من المدينة المنورة) ، ولد بالزهراء بالقرب من قرطبة بالأندلس ، حيث عاش وتعلم ومارس المهنة وتوفى . وكان طبيب الحكم الثانى . وهو أشهر من ألف فى الجراحة عند العرب ، وأول من استعمل ربط الشرايين لمنع النزف . وأهم كتبه «التصريف لمن عجز عن التأليف» يقع فى ثلاثين مقالة وقد ترجم إلى اللاتينية والعبرية ، ونال شهرة واسعة فى البلاد المسيحية ، حيث كانت شهرته فى الجراحة وتعدتها حتى بين المحدثين . وكان ذلك بناء على أن جرارد من كريمونا قد ترجم مقالاته الثلاثين فى الجراحة إلى اللاتينية ، فانتشرت وجذبت إليها الاهتمام فى الجراحة أكثر مما اجتذبته جراحة الثلاثة العرب المشهورين الرازى والمجوسى وابن سينا . والحقيقة أن الزهراوى لم يقتصر على الجراحة كما يظن الكثيرون ، بل كان أيضاً عالماً متعمقاً فى الصيدلة . فيقول عنه ابن أبى أصيبعة «كان طبيباً فاضلا خبيراً بالأدوية المفردة والمركبة جيد العلاج» (جـ ٢ ص ٥٢) . وكتابه التصريف لا يحوى إلا مقالتين مخصصتين للجراحة ، أما باقى المقالات فخاصة بالأدوية بحيث يمكن اعتباره صيدلياً أكثر منه جراحاً . ولقد ألف فى الأدوية كتاباً آخر خاصاً اسمه «مقالة فى أعمار العقاقير المفردة والمركبة» .

وعدم تقدير الزهراوى صيدلياً يرجع إلى أن المؤلفين العرب وغيرهم وإن ذكروا كتاب التصريف لم يعطوا معلومات وافية عن جميع مقالاته ولم يهتموا إلا بالجزء الخاص بالجراحة والطب . وقد اقتبس ابن البيطار كثيراً من الزهراوى ، وأبلغ هذه الاقتباسات كيفية صنع الخبز المركب من أجود أنواع القمح ، والذى يخمر ويكون خفيفاً خالياً من الشوائب .

ومن عناوين مقالاته الثلاثين فى كتابه « التصريف لمن عجز عن التأليف » يستبين بوضوح اهتمامه بالصيدلة وتعمقه فيها . فالمقالة الأولى والثانية فى الطب والعلاج ، وكذلك فى تركيب الأدوية ، والمقالة الثلاثون فى الجراحة . أما باقى المقالات فمعظمها فى الأدوية المركبة فى علاج مختلف الأمراض ، وكذلك فى الأشكال الصيدلية وطرق تحضيرها وتعاطيها وجرعاتها الخ .

المقالة الأولى — ضمنها فصولا فى الاستقصات والأمزجة وتركيب الأدوية وعيوناً من التشريح وما أشبه ذلك جعلتها مدخلا للكتاب .

المقالة الثانية — فى تقاسيم الأمراض وعلاماتها والإشارة إلى علاجها .

المقالة الثالثة — فى صفات المعاجين القديمة التى تخمر وتدخر .

المقالة الرابعة — فى صناعة الترياق الكبير وسائر الترياقات والأدوية المفردة فى جميع السموم .

المقالة الخامسة — فى صفات الإيارجات القديمة والحديثة وادخارها وتخميرها .

المقالة السادسة — فى صفات الأدوية المسهلة من الحبوب المرة المدبرة فى جميع الأمراض .

المقالة السابعة — فى صفات أدوية القىء والحقن والفرزجات والشيافات والفتل .

المقالة الثامنة — فى الأدوية المسهلة اللذيذة الطعم المألوفة المأمونة .

المقالة التاسعة — فى أدوية القلب من الشيافات وأدوية المسك وما أشبه ذلك .

المقالة العاشرة — فى صفات الإطريفلات والبنادق المسهلة .

المقالة الحادية عشر — فى صفات الجوارشنات والكمونيات وما أشبه ذلك من المعاجين .

المقالة الثانية عشرة — فى أدوية الباه والمسمنة للأبدان والمهزلة والمدرة للبن ونحو ذلك .

المقالة الثالثة عشرة — فى الأشربة والسكنجبينات والربوب .

المقالة الرابعة عشرة — فى النخانخ والمطبوخات والنقوعات المسهلة وغير المسهلة .

المقالة الخامسة عشرة — فى المربيات ومنافعها وحكمة تربيبها وادخارها .

المقالة السادسة عشرة — فى السفوفات المسهلة وغير المسهلة .

المقالة السابعة عشرة — فى الأقراص المسهلة وغير المسهلة .

المقالة الثامنة عشرة — فى السعوطات والقطورات والبخورات والدرورات والغراغر .

المقالة التاسعة عشرة — فى الطيب والزينة وصناعة الغوالى وما أشبهها .

المقالة العشرون — فى الأكحال والشيافات واللطوخات .

المقالة الحادية والعشرون — فى السنونات وأدوية الفم والحلق وما أشبه ذلك .

المقالة الثانية والعشرون — فى أدوية الصدر والسعال خاصة .

المقالة الثالثة والعشرون — فى الضمادات لجميع علل البدن من القرن (الرأس) إلى القدم .

المقالة الرابعة والعشرون — فى صناعة المرهم النخلى وسائر المراهم لجالينوس وغيره .

المقالة الخامسة والعشرون — فى الأدهان ومنافعها وأحكام استخراجها .

المقالة السادسة والعشرون — فى أطعمة المرضى وكثير من الأصحاء مرتبة على الأمراض .

المقالة السابعة والعشرون — فى طبائع الأدوية والأغذية وإصلاحها وقواها وخواصها .

المقالة الثامنة والعشرون — فى إصلاح الأدوية وحرق الأحجار المعدنية وما يتصرف فى الطب من ذلك .

المقالة التاسعة والعشرون — فى تسمية العقاقير باختلاف اللغات وبدلها وأعمارها وأعمار العقاقير المركبة وغيرها وشرح الأسماء المركبة الواقعة فى كتب الطب والأكيال والأوزان .

المقالة الثلاثون — فى العمل باليد من الكى والشق والبط والجبر والخلع مشروحاً مختصراً .

ولقد عرفت المقالة الثامنة والعشرون فى القرون الوسطى اللاتينية بعنوان Liber Servitoris .

وقد ورد فى الكتاب معلومات مهمة عن تاريخ المادة الطبية ، وتاريخ الكيمياء والفنون الصناعية . ولابن العوام كتاب فى الزراعة قال فيه إنه ليس أحسن من طريقة الزهراوى فى استخراج ماء الورد . ونقل عنه ابن البيطار فى كتابه المفردات كيفية استخراج الزيت .

ووصف الزهراوى بدقة كيف يصنع قالب من الأبنوس أو البقس أو العاج ينقش فيه اسم الأقراص ، ونسخة باريس الخطية أظهرت شكل هذه القوالب . كما يوجد فيها أيضاً رسم المرشحات . ولم يقتصر أبوالقاسم على تحضير الأدوية وكذلك العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجففة منها بل وعين معدن الأوعية التى توافق كل واحد منها ، كما نص على مواطن النباتات حيث تنمو أو تستورد منها ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التى تستعمل فى الطب وكذلك موعد جمعها وفصوله . وقد اهتم كذلك بتبيض الخل وغسل الزيوت ؛ كما وصف الجهاز المستعمل فى تقطير المياه العطرية وكثيراً من المواد الأخرى المستعملة فى تحضير الأدوية ، كما شرح كثيراً من المصطلحات الفنية .

ابن ميمون

(٥٢٩ — ١١٣٤ ه)

(٦٠١ — ١٢٠٤ م)

هو أبو عمران موسى بن ميمون القرطبي ؛ ولد فى قرطبة سنة ١١٣٤م ونزح إلى مصر . وواصل الدرس والتحصيل ، واحترف الطب ، ودخل خدمة صلاح الدين ، وعينه الملك الأفضل طبيباً له ، وتوفى سنة ١٢٠٤م . وألف ابن ميمون عشرة تصانيف أهمها « فصول القرطبي » وتسمى أيضاً « فصول موسى بن ميمون » ومنها المقالة الفاصلة وسماها « السموم والتحرز من الأدوية القتالة » . وقد أبرز فيها ابن ميمون الكثير من تجاربه الخاصة ، وله رسالة فى الربو وأخرى فى البواسير ، ومن أهم رسائله « الرسالة الأفضلية وتبحث فى الحالات النفسية وتقويتها .

وقد استرعت مهارته الطبية نظر القاضى الفاضل مستشار صلاح الدين الأيوبى فى ذلك الوقت ، فقربه من مولاه ، واختاره صلاح الدين فيما بعد طبيباً خاصاً لابنه الملك الأفضل نور الدين على .

وقد ترك ابن ميمون كتباً عديدة فى الفلسفة وعلم الكلام والطب جعلته من أشهر مفكرى القرون الوسطى ، الأمر الذى جعل بعض العلماء يسعون للاتصال به فى القاهرة مثل عبد اللطيف البغدادى وغيره .

ومن مؤلفاته الخاصة بالطب والعقاقير :

١ — المختصرات ، وهى تلخيص الكتب الستة عشر لجالينوس .

٢ — شرح فصول أبقراط .

٣ — فصول موسى فى الطب ، وهو كتاب ضخم يوجد منه عدة مخطوطات . وهو مجموعة حكم طبية مستقاة من جالينوس وأطباء آخرين ، رتبها

ابن ميمون فى أربعة وعشرين فصلا وأعقبها بفصل طويل ينتقد فيه آراء جالينوس متابعاً للفارابى وابن زهر والتميمى وابن رضوان .

٤ — كتاب السموم والتحرز من الأدوية القتالة .

٥ — شرح أسماء العقار : يقول ابن ميمون إن قصده فى هذه المقالة شرح أسماء العقاقير الموجودة فى أزمنتنا المعروفة عندنا المستعملة فى صناعة الطب فى هذه الكتب الموجودة لدينا ، ولا أذكر من الأدوية المفردة المعروفة إلا ما ترادفت عليه أسماء أكثر من واحد ؛ إما بحسب اختلاف اللغات أو بحسب اللغة الواحدة ؛ لأن الدواء الواحد قد يكون له أسماء كثيرة عند أهل اللغة الواحدة . وقد رتب أسماء الأدوية طبقاً لترتيب الحروف الأبجدية ؛ واعتمد فى شرح هذه الأسماء على كتاب ابن جلجل فى « شرح العقار » ، وكتاب أبى الوليد ابن جناح المسمى « بالتلخيص » ، والكتاب « الجامع » الذى ألفه أحمد الغافقى ، وكتاب « الأدوية المفردة » لابن سمجون ، وكتاب ابن وافد فى « الأدوية المفردة » أيضاً ، وتتفاوت بيانات ابن ميمون عن الأدوية فبعضها يقتصر على كلمتين أو ثلاثة والبعض الآخر يصل إلى سطور .

ولابن ميمون تصانيف أخرى منها مقالة فى الربو ، وكتاب فى تدبير الصحة ومقالة فى بيان الأغراض .

وقد عاش ابن ميمون مدة فى قرطبة ، ثم انتقل هو وعائلته إلى مراكش وعاش فى مدينة فاس ، ولم يتوقف ابن ميمون عن الدرس والتحصيل والتأليف ثم رحل مرة أخرى إلى مصر واستوطن الديار المصرية فى أيام الخليفة الفاطمى « العاضد » وسكن الفسطاط حوالى عام ١١٦٦ .

وقد توفى ابن ميمون سنة ٦٠١ هـ — ١٢٠٤م .

ابن البيطار

(٥٧٥ – ٦٤٦هـ)

(١١٩٧ – ١٢٤٨م)

هو أبو محمد عبد الله بن أحمد ضياء الدين الأندلسى المالقى العشاب ، المعروف بابن البيطار ، إمام النباتيين ، وعلماء الأعشاب ، ولد فى ملقا بأسبانيا فى أواخر القرن السادس الهجرى من أسرة ابن البيطار ، وكان من شيوخه فى علم النبات ، أبو العباس النباتى ، الذى كان يجمع النباتات من منطقة أشبيلة ، ولما بلغ العشرين من عمره ، جاب شمال إفريقيا ، ومراكش والجزائر وتونس : لدراسة النباتات : وعندما وصل إلى مصر كان على عرشها الملك الكامل الأيوبى : فالتحق بخدمته فعينه رئيساً على سائر العشابين ولما توفى الكامل ، استبقاه فى خدمته ابنه الملك الصالح « نجم الدين » الذى كان يقيم فى دمشق .

وفى دمشق : بدأ ابن البيطار يدرس نباتات سوريا ، ومنها انتقل إلى آسيا الصغرى باحثاً عن النباتات فى مواطنها : دارساً لصفاتها ، واشتهر ابن البيطار بأنه الطبيب الحاذق ، والعشاب البارع ، الذى يعرف خصائص الأعشاب .

ولابن البيطار مؤلفات كثيرة ، ولكنه اشتهر بمؤلفين ، هما ثمرة دراساته العلمية والعملية : أولهما كتاب « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » ، وهو مجموعة من العلاجات البسيطة ، المستخلصة من النباتات أو الحيوانات أو المعادن ، ويقول إنه جمع فيه من مؤلفات الأغارقة والعرب ، ومن تجاربه الخاصة كل ما يختص بالنباتات الطبية التى تتخذ منها عقاقير لعلاج الأمراض وكذلك العقاقير التى كانت تتخذ من الحيوانات أو المعادن .

أما ثانى المؤلفين اللذين اشتهر بهما ابن البيطار ، فهو كتاب « المغنى فى الأدوية المفردة » فى العقاقير ، تناول فيه علاج الأعضاء ، عضواً عضواً بطريقة مختصرة كى ينتفع به الأطباء .

وكان ابن أبى أصيبعة تلميذاً لابن البيطار ، وكثيراً ما صحب الأستاذ تلميذه فى رحلاته وأسفاره ، بحثاً عن النباتات ، دارساً لخصائصها . ولكن العجيب أن ابن أبى أصيبعة لم ينصف أستاذه ابن البيطار ، بل لم يعطنا معلومات وافية عنه ، وهو التلميذ المصاحب له فى جولاته ودراساته ، ولاشك أنه يعرف عنه الكثير ، أو لعل ما بأيدينا من كتب ابن أبى أصيبعة ، قد سقط منها ما يخص ابن البيطار .

وقد عاش ابن البيطار نحو سبعين عاماً ، إذ أنه توفى عام ٦٤٦هـ ، على أرجح الروايات . وقد ترجمت كتبه إلى اللغة اللاتينية واللغات الأجنبية . كما قام بترجمة كتابه « الجامع لمفردات الأدوية والأغذية » « لى كلير » إلى الفرنسية .

ويقول ابن البيطار ، إنه قام بوضع كتابه فى الأدوية المفردة فى أربعة أجزاء تنفيذاً للأوامر المطاعة الصادرة إليه من الملك الصالح نجم الدين أيوب وإنه عنى فى كتابه بذكر ماهيات هذه الأدوية وقواها ومنافعها ومضارها ، وإصلاح ضررها ، والمقدار المستعمل من جرمها ، أو عصارتها أو طبيعتها والبدل منها عند عدمها ، وأنه توخى فى ذلك ستة أهداف : الأول استيعاب القول فى الأدوية المفردة والأغذية المستعملة على الدوام والاستمرار عند الاحتياج إليها فى ليل أو نهار .

ويقول وقد استوعبت فيه جميع ما فى الخمس مقالات من كتاب الأفضل ديسقوريدس بنصه وكذلك فعلت بجميع ما أورده الفاضل جالينوس فى الست المقالات من مفرداته بنصه ، ثم ألحقت بأقوالهما من أقوال المحدثين

فى الأدوية النباتية والمعدنية والحيوانية مالم يذكراه ، ووصف فيه ثقات المحدثين وعلماء النباتيين مالم يصفاه . وأسندت فى جميع ذلك الأقوال إلى قائلها ، وعرفت طرق النقل فيها بذكر ناقلها . والغرض الثانى من صحة النقل فيما أذكره عن الأقدمين ، وأحرره عن المتأخرين فما صح عندى بالمشاهدة والنظر ، وثبت لدى ادخرته كنزاً سرياً ، وأما ما كان مخالفاً فى القوى والكيفية والمشاهدة الحسية فى المنفعة والماهية ، نبذته ظهرياً ولم أحاب فى ذلك قديماً لسبقه ، ولا محدثاً اعتمد غيرى على صدقه .

والأمر الثالث الذى توخاه ابن البيطار فى تأليف كتابه ترك التكرار إلا فيما تمس الحاجة إليه لزيادة معنى وتبيان . والرابع تقريب مآخذه ، بحسب ترتيبه على حروف المعجم والخامس التنبيه على كل دواء وقع فيه وهم أوغلط لمتقدم أو متأخر لاعتمادى على التجربة والمشاهدة ، والسادس ذكر أسماء الأدوية بسائر اللغات .

وظاهر أن طريقة ابن البيطار عملية لاعتماده على التجربة والمشاهدة وتحرى الصدق والأمانة فى النقل .

وبعد أن أورد ابن البيطار مئات من النباتات والحيوانات وعشرات من المعادن التى تتخذ منها العقاقير مسهباً فى الوصف والشرح ، انتقل إلى ذكر كثير من الأدهان مثل دهن الورد ودهن النرجس ، ودهن القيصوم ، ودهن البابونج ، كما تحدث كثيراً عن الأطيان (جمع طين) مثل طين أرمنى ، وطين نيسابورى ، وطين كرمى ، ولكل فوائده واستعمالاته .

ولقد اتبع ابن البيطار المنهج نفسه الذى اتبعه غيره من أهل الصناعة ، والمنهج نفسه الذى ارتضاه ابن سينا ، والترتيب المعجمى نفسه الذى فضله هو وأمثاله من طرائق الترتيب ، وإنه لدائم الاستشهاد بأقوال أئمة الصناعة من أمثال ابن سينا وجالينوس وأبقراط وديسقوريدس ، وشايعهم

فى كثير من الوصفات والمعتقدات ، وأورد ثبتاً حافلا من المعلومات النافعة المفيدة :

ومع ذلك فلم يسلم ابن البيطار من ذكر بعض مالا يتفق والذوق العام أو الطب الحديث ٪ إلا أن الذى لاشك فيه أن مفردات ابن البيطار تغلب فيها المادة الطبية ، التى أجهد نفسه فى جمعها وترتيبها وتبويبها ، وأن فيه كثيراً من المعلومات المفيدة ، وأن فى هذا القديم كثيراً جداً من الخير ، ما أحسن استخلاصه ، فابن البيطار من أئمة أهل الصناعة فى زمانه ، وفيما ترك من مؤلفات ذخيرة علمية وطبية ، وما أجدر ذوى الاختصاص بالاطلاع عليها وعرضها مبرأة مخلصة مما علق بها من أوهام ، وقد كانت عنايته بالوصف النباتى بالغة ، كما كان إيراده أسماء النباتات باللغات المختلفة مما يمنع الخلط بين نبات وآخر .

كوهين العطار

هو أبو المنى بن أبى النصر العطار الإسرائيلى الهارونى المعروف بكوهين العطار . عاش فى مصر فى القرن الثالث عشر الميلادى ، وقد نشر سنة ٦٥٨هـ — ١٣٦٠م فى القاهرة كتاباً أسماه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » يقول إنه أراد أن يقدم فيه إلى الصيادلة كتاباً أوسع من الدستور البيمارستانى لداود ابن البيان ، الذى كان يستعمل فى مستشفيات مصر وسوريا والعراق .

ويقدم كوهين العطار فى كتابه نصائح قيمة لمن أراد أن يحترف صناعة الصيدلة ويقدم فى الفصل الحادى والعشرين من كتابه قائمة بالأدوية المفردة مرتبة ترتيباً معجمياً . وقد طبع الكتاب مراراً فى القاهرة ولايزال متداولا لدى عطارى الشرق الأوسط .

يقول «كوهين العطار» إنه جمع فى كتابه « منهاج الدكان ودستور الأعيان » فى أعمال وتركيب الأدوية النافعة للأبدان . جمع عدة أقربازينات مختارة مما يستعمل فى هذا الزمان ، كالإرشاد ، والملكى ، والمنهاج ، وأقربازين ابن التلميذ والدستور وغيرها من كتب الطب النفسية ، ومما نقله من ثقات العشابين ، ومما امتحنه بيده ، وأخذه عن ثقة ، وجربه ، ومن امتحان الأدوية المقررة والمركبة ، ومما نقله عن مشايخ عاصرهم من ثقات المشتغلين بهذه الصناعة الجليلة .

ويشمل الكتاب خمسة وعشرين باباً تتناول المعاجين والسفوفات والأقراص واللعوقات والحبوب والمراهم والأدهان والأكحال والأطلية والضمادات وهكذا . ويختص الباب الرابع والعشرون بكيفية اتخاذ الأدوية المفردة وفى أى زمان تجنى ومن أى بيان وكيف تخزن . . إلخ . .

ويتكلم فى الباب الأخير عن امتحان الأدوية المفردة والمركبة ووصف حال الجيد منها .

داود الأنطاكى

هو الشيخ داود الضرير الأنطاكى . ولد بأنطاكية فى القرن العاشر الهجرى ، يلقبونه بالحكيم الماهر الفريد ، والطبيب الحاذق الوحيد ، أبقراط زمانه ، العالم الكامل ، عنى بقراءة كتب الأقدمين من أمثال أبقراط وديسقوريدس وجالينوس وابن سينا والرازى ، واختص بدراسة الطب العلاجى ، وتحضير الأدوية والوصفات ، ومن أشهر مؤلفاته كتابه الضخم « تذكرة أولى الألباب والجامع للعجب العجاب» الذى اشتهر باسم « تذكرة داود » . يقع فى نحو سبعمائة صفحة من القطع الكبير ، ويناهز عدد الأدوية المذكورة فيه نحو ١٧٠٠ دواء .

ولداود رأى فى العلوم المختلفة ، وحال الطب بالنسبة لها ، ومكانته منها ، وما ينبغى لمتعاطيه ، وإنه ليتكلم عن كليات هذا العلم ومداخله ، ثم يعرض لقوانين الأفراد والتركيب ، ثم المفردات والمركبات ، وما يتعلق بها من اسم ومرتبة وماهية ونفع وضرر ، ومرتبة على حروف المعجم ، وتكلم عن الأمراض وما يخصها من علاج .

وللشيخ رأى فى طالب العلم ، يقول فيه ، عار على من وهب النطق والتمييز أن يطلب رتبة دون الرتبة القصوى ، ويقول كفى بالعلم شرفاً أن كلا يدعيه ، وبالجهل ضعة أن الكل يتبرأ منه ، والإنسان إنسان بالقوة إذا لم يعلم ، فإذا علم كان إنساناً بالفعل :

ويقول عن الطب إنه كان من علوم الملوك ، يتوارث منهم ، ولم يخرج عنهم خوفاً على مرتبته ، وقد عوتب أبقراط فى بذله للأغراب . فقال رأيت حاجة الناس إليه عامة والنظام متوقف عليه ، وخشيت انقراض آل أسقيموس ، ففعلت ما فعلت ، ثم يضيف داود ، ولعمرى ، لقد وقع لنا مثل هذا ، فانى حين دخلت مصر ، ورأيت الفقيه الذى هو مرجع الأمور

الدينية : تمشى إلى أوضع يهودى للتطبيب ، فعزمت على أن أجعله كسائر العلوم ، يدرس ليستفيد به المسلمون ، فكان ذلك وبالى ونكد نفسى ، وعدم راحتى : من سفهاء لازمونى قليلا ، ثم تعاطوا الطب فضروا الناس فى أموالهم وأبدانهم وأنكروا الانتفاع بى .

ويضيف الشيخ على أنى لا أقول إنى وأبقراط سالمان من اللوم ، حيث لم نتبصر ، فيجب على من أراد التبصر والاختبار والتجارب والامتحان فإذا خلص له بعد ذلك شخص منحه .

ومن رأى الشيخ أنه لمزيد حرص القدماء على حراسة العلوم ، وحفظها ، اتفقوا على ألا تعلم إلا مشافهة ، ولا تدون لئلا تكثر الآراء فتذهل الأذهان عن تحريرها اتكالا على الكتب . قال المعلم الثانى (الفارابى) فى جامعه ، واستمر ذلك إلى أن انفرد المعلم الأول (أرسطو) بكمال الكمالات ، فشرع فى التدوين ، فهجره أستاذه أفلاطون على ذلك ، فاعتذر عنده عن فعله .

ويقسم الشيخ العلوم والمعارف إلى أقسام ، عرفها وسماها ، وحدد مدلولاتها ؛ فلم يترك الكيمياء أو الفلك أو الرياضة أو الفقه أو المنطق إلا وقد رسم حدوده ، وبين أغراضه ومراميه .

ثم قال عن الطب : ينبغى لهذه الصناعة الإجلال والتعظيم والخضوع لمتعاطيها لينصح فى بذلها ؛ وينبغى تنزيهه عن الأرذال ، والضن به على ساقطى الهمة ، لئلا تدركهم الرذالة عند واقع فى التلف فيمتنعون . أو فقير عاجز فيكلفونه ماليس فى قدرته . وكان أبقراط يأخذ العهد على متعاطى مهنة الطب فيقول : برئت من قابض أنفس الحكماء إن جنأت نصحاً أو بذلت ضراً ، أوكلفت بشراً ، أو تقولت بما يغم النفوس وقعه ، أوقدمت ما يقل عمله إذا عرفت ما يعظم نفعه ، وعليك بحسن الخلق ، بحيث تسمع الناس ، ولا تعظم مرضاً عند صاحبه ، ولا تسر لأحد عند مريض ، ولا تجس نبضاً وأنت معبس

ولا تخبر بمكروه ، ولا تطالب بأجر ، وتقدم نفع الناس على نفعك ، واستفرغ لمن ألقى إليك زمامه ما فى وسعك ، فإن ضيعته فأنت ضائع .

يقول داود : وأول من ألف فى هذه الصناعة (ديسقوريدس) ، ويعتب عليه إهماله بعض العقاقير النباتية ؛ ثم روفس ، ثم فوليس ، ثم أندروماخس ، ثم انتقلت الصناعة إلى أيدى النصارى ، منهم دويدروس البابلى ، وإسحق بن حنين ، الذى عرب اليونانيات والسريانيات وأضاف إليها مصطلحات الأقباط ، لأنه أ[illegible] العـ[illegible] من حكماء مصر وأنطاكية ؛ واستخرج مضار الأدوية ومصطلحاتها ، ثم تلاه ولده حنين ؛ ثم انتقلت الصناعة إلى الإسلام ، وأول واضع فيها الكتب من هذه القسم الإمام زكريا ابن محمد الرازى ، ثم ابن سينا رئيس الحكماء ، فضلا عن الأطباء ، فوضع الكتاب الثانى من القانون ، ثم ترادف المصنفون على اختلاف أحوالهم فوضعوا فى هذا الفن كتباً كثيرة ، من أجلها مفردات ابن الأشعث ؛ وأبى حنيفة ، والشريف ، وابن الجزار ؛ وابن الدولة ، وابن التلميذ ؛ وابن البيطار ، وابن جزلة ، وابن الصورى .

وقد عرض داود لهذه المؤلفات ، أميناً فى نقده لسلفه ، واحتفظ لنفسه بخطة فى البحث ، قال إنها تتكون من عشرة قوانين ، فكان يذكر الأسماء بالألسن المختلفة ، ثم الماهية ، ثم الحسن والردىء ، وذكر الدرجة فى الكيفيات الأربع ثم المنافع فى سائر أعضاء البدن ، ثم كيفية التصرف فيه مفرداً أو مع غيره ، ثم المضار ، ثم ما يصلحه ، ثم المقدار ، ثم ما يقوم مقامه إذا فقد، على أن داود أضاف أمرين على أعظم جانب من الأهمية، هما الزمان الذى يقطع فيه الدواء، ويدخر حتى لا يفسد، ثم موطن الدواء. ولهذين الأمرين أهميتهما من حيث كمية العنصر أو الجوهر الفعال ، فى زمن القطع ؛ ثم أثر البيئة على فعل الجوهر وآثاره ، وقد عرض داود لمئات من الأنواع النباتية وعشرات من أنواع الحيوان والمعادن مما تتخذ منه عقاقير أو أدوية

ثم ذكر عدة قواعد أساسية فى صناعة الدواء وطريقة العلاج ، كما أورد وصفات عامة وعشرات من الأكحال والأدهان والسفوف ، والتراكيب المختلفة ، على أن داود شايع العامة فى بعض الوصفات والاستعمالات التى لايقرها الذوق العام أو الطب الحديث ، ومع ذلك فلا شك أن داود كان أستاذاً فى هذه الصناعة ، لايمكن أن يجحد فضله فيها .

أثر الصيدلة العربية في أوروبا

لقد كان نقل العلوم اليونانية إلى اللغة العربية من خير ماقام به العرب : ثم أضافوا إليها الكثير من بحوثهم وابتكاراتهم وتجاربهم الشخصية ، ثم انتقل ذلك إلى أوروبا مترجماً إلى اللاتينية واللغات الأوربية . وفيما يخص العلوم الطبية والصيدلة ، فقد تحقق هذا النقل فى ثلاثة مراكز ، هى : مدرسة سالرنو الطبية وبلاط روجر فى صقلية ومدرسة الترجمة فى طليطلة وقرطبة . وسنعرض هنا فى إيجاز جهود هذه المراكز الثلاثة :

١ – مدرسة سالرنو الطبية :

كان للغزوات الجرمانية فى أوائل القرون الوسطى أثر سيء على الثقافة والحضارة الأوروبية بوجه عام : ولم ينج من الغزاة إلا قلة ضئيلة لجأت إلى الأديرة التى كانت بعيدة عن طرق الجيوش الغازية .

وفى القرن التاسع ظهرت بوادر نهضة فكرية أيام الإمبراطور شارلمان (٧٤٢ – ٨١٤) ووزيره للتعليم الكوبان ، إلا أن هذه النهضة لم تظهر بوادرها إلا فى القرن الحادى عشر . وعندما كانت أوروبا غارقة فى ظلام الجهالة كان العالم العربى فى الأوج علماً وحضارة ورقياً . ومنذ القرن السابع إلى القرن الثانى عشر كانت بين العرب وأوروبا صلات وثيقة فى أسبانيا وصقلية ، اللتين كانتا معبراً للحضارة العربية إلى أوروبا ، فقد بقيت صقلية فى أيدى العرب من سنة ٨٧٨ حتى سنة ١٠٦١م عندما بدأ النورمانديون غزو الجزيرة واستولوا عليها سنة ١٠٩١ . كما بقى العرب فى الأندلس (شبه جزيرة أيبريا ؛ أسبانيا والبرتغال) من سنة ٧٩٢ – ١٤٩٥ م .

وقد كانت علوم الطب والصيدلة فى الأديرة مصطبغة بالروح الدينية : ونشأت نزعة دينية ساعدت على قبول التراث اليونانى القديم الذى نقله لهم العرب .

واشتهرت مدرسة الطب التي أسست في سالرنو ، التي سميت كذلك مدينة أبقراط ، وأصبحت مركزاً لنقابة الأطباء ، تجذب المرضى والطلبة .

وقد وصل إلينا من هذه المدرسة دستور طبي في معالجة السموم يعرف باسم Antidotarium للطبيب دنولو في القرن العاشر ، وهو كتاب مصادره عربية لأمراء ؛ وثمة كتاب آخر اسمه Antidotarium Nicolcia مصادره عربية كذلك ، ظهر سنة ١١٠٠م ويعد أول فارماكوبيا لمدرسة سالرنو .

على أن أعظم من كان له أثر ظاهر في العلوم الطبية والصيدلية إنما هو عالم عربي هو قسطنطين الإفريقي (١٠٢٠ — ١٠٨٧) ، وهو قرطاجني المولد ، طاف في البلاد الشرقية ودرس الطب العربي ، وجمع المصادر الخاصة به ، ونزح إلى سالرنو حيث اعتنق المسيحية وعمل راهباً في دير « مونتي كاسينو » وسمى نفسه قسطنطين . أخذ يترجم كتباً عربية إلى اللاتينية دون أن يذكر المصادر . ترجم جزءاً كبيراً من الكتاب الملكي لعلي بن عباس المجوسي وسماه باللاتينية Pantegni ؛ وكتاب زاد المسافرين ، لابن الجزار ، وكتاب « طب العيون » لحنين بن إسحق ؛ وعدة رسائل لإسحق الإسرائيلي (خاصة في البول والحميات والحمية عن الطعام والأدوية المفردة) . كما ترجم إلى العربية عدة كتب طبية عن اليونانية مثل « كتاب الفصول » . وكتاب « مقدمة المعرفة » لأبقراط ؛ وعدة كتب لجالينوس ؛ وكانت معظم هذه الكتب التي ترجمها قسطنطين تدرس في مدرسة سالرنو ؛ وكان لها تأثير كبير في الطب الأوربي .

٢ — صقلية :

كذلك كان لصقلية أثر عظيم في تقدم العلوم الطبية والصيدلة في أوربا ؛ فقد نزل العرب صقلية سنة ٨٢٧ ؛ واستولوا على بالرمو سنة ٨٣١ ، وعلى مسينيا سنة ٨٤٢ ، وفي سنة ٨٧٨ تم الاستيلاء على الجزيرة كلها بفتحهم

مدينة سيراكوزا . ولقد بقى العرب فى الجزيرة حتى سنة ١٠٧٢ ، عندما استولى عليها تدريجياً روجر النورماندى ، ووضع نهاية للوجود العربى فيها .

وقد أبدى الملوك النورمانديون روحاً من التسامح الدينى والاجتماعى ، فبقى الجزء الأكبر من الشعب على دينه الإسلامى ، وشارك الملوك فى تنمية العلوم والثقافة العربية ، ووجد الإدريسى فى الملك روجر خير معوان وألف كتاباً خاصاً فى الأدوية المفردة ، كما أن الملك فريدريكو الثانى (١١٩٤ — ١٢٥٠) أحاط نفسه بجمهرة من العلماء العرب ؛ وسار فى بلاطه على التقاليد والعادات الشرقية . وبقيت صقلية لعدة قرون مركزاً ممتازاً للثقافة ، وكانت الإيطالية واللاتينية واليونانية والعربية لغات متداولة للعلم والثقافة ؛ ونقلت إلى اللاتينية روائع الإنتاج العلمى العربى ، ومنها كتاب المجسطى فى الفلك وتاريخ الحيوان لأرسطو ، و« كتاب السماء والعالم» له أيضاً ، وتفسير ابن رشد له للبطروجى . وكان فى خدمة ملك صقلية فرج ابن سليم الذى نقل إلى اللاتينية كتاب « الحاوى» للرازى ، وكتاب فى « الطب التجريبى » لجالينوس فى ترجمة حنين بن إسحق« والتقويم » لابن جزلة ، كما ألفت كتب طبية وصيدلية مبنية على مصادر عربية مثل كتاب « تدبير الجسد» وقد كتبه للملك فريدريكو ، وأغلبه مأخوذ عن ابن سينا وعلى بن عباس وحنين بن إسحق والرازى .

٣ — الأندلس :

على أن أكبر اتصال بين الفكر العربى والفكر الأوربى كان فى الأندلس ؛ إذ توافر فيها التحام الشعبين والثقافتين مع التعايش فى الحياة اليومية ؛ ومكن تسامح الخلفاء الأمويين وملوك الطوائف العناصر المختلفة من مسيحية وإسلامية ويهودية من الاشتراك فى تطعيم الثقافة المسيحية اللاتينية بالثقافة الإسلامية العربية .

وفى سنة ١٠٨٥م عادت طليطلة إلى المسيحية ، وفى القرن الثانى عشر كان رئيس أساقفها الفرنسى « ريمون الطليطلى » (١١٢٦ — ١١٥١) فأنفق بسخاء على الترجمة وحث عليها وشملها بعناية .

ومن أقدم مترجمى مدينة طليطلة يوحنا الأسبانى ، ودومنيك جنديلى الأول ملقب بابن داود وكان يهودياً واعتنق المسيحية ، وكان يترجم من العربية إلى الأسبانية ؛ وزميله جنديلى يترجم من الأسبانية إلى اللاتينية ، وقد شارك فى الترجمة غير الأسبانيين مثل روبير الشسترى (وقد ترجم الجبر للخوارزمى) وهرمان الدلمانى ودانيال دى مورلى . ولكن أعظم المترجمين شأناً هما الإيطاليان أفلاطون التيفولى وجيرارد الكريمونى ، فقد مكثا طويلا فى أسبانيا . وكانا يجيدان اللغة العربية ، وقد قام هؤلاء المترجمون بترجمة مئات من الكتب العربية فى مختلف العلوم من رياضيات وفلك وطبيعيات وصيدلة مثل كتب أبقراط والكندى (فى معرفة قوى الأدوية المفردة) وابن ماسويه ويحيى بن سرافيون ، والرازى (كتاب المنصورى) ، وقانون ابن سينا وابن وافد وعلى بن رضوان ، وأبوالقاسم الزهراوى .

ولا شك أن كل هذه الكتب المترجمة إلى اللاتينية غدت فى متناول الطلبة والعلماء فى مختلف جامعات أوروبا فى فرنسا وأسبانيا وإيطاليا . وأصبح العلم العربى هو معيار العلم مطلقاً ، وعندما انتهى عصر الترجمة حاول علماء الغرب أن يقتفوا آثار العرب وأن يعملوا بدورهم فى ميدان الطب والصيدلة .

وأعظم الكتب تأثيراً فى مجال الصيدلة هى :

١ — القانون فى الطب لابن سينا ، فقد ظل أثره فى أوروبا دون منافس حتى القرن السابع عشر ، وفسر مراراً ، وعلق عليه ، ولخص ، وظل الكتاب المدرسى عدة قرون مما جعل الدكتور « أوسلر » يقول :

"The Canon has remained a medical bible for a longer period than any other book"

أى أن القانون بقى إنجيلا طبياً أطول مما بقى أى كتاب آخر .

٢ — كتاب الحاوى وكتاب المنصورى للرازى .

٣ — كتاب « الملكى » لعلى بن عباس المجوسى .

٤ — يوحنا بن ماسويه

٥ — « التصريف لمن عجز عن التأليف » للزهراوى .

٦ — الأدوية المفردة لابن سرابى .

٧ — تقويم الصحة لابن جزلة .

٨ — كتاب التيسير لابن زهر .

٩ — كتاب الأدوية المفردة لابن وافد اللخمى .

١٠ — كتاب ماسويه المرتدى .

وما زال أثر العلوم العربية وبخاصة الطب والصيدلة واضحاً فى المجالات العلمية الأوربية ، وما تأثرت به الحضارة متميزاً إلى الآن ، فهناك الألفاظ والمصطلحات العلمية العربية مستعملة فى اللغات العلمية الحديثة برسمها أو ببعض تحويل فيها لايخفى أصلها ومصدرها فمثلا Sirup من أشراب ، Tartar من طرطير ، Tared من طرحه ، alembic من أنبيق ، alcohol من الكحول alkli القالى ، Borax من بورق ، Elixir من الإكسير ..

Compound medicine	أدوية مركبة
Instructions	إرشادات
Internal use	استعمال من الداخل
External use	استعمال من الظاهر
Homogenise	استوى ، يستوى
Mythologic	أسطورى
Vernicular names	أسماء وطنية
Diarrhea	إسهال
Cylinder	أسطوانة
Assyria	أشور
Amelioration	إصلاح
Root; underground organ (s)	أصول (م. أصل)
Coating	إطلاء
Tryphera	إطريفل (ج إطريفلات)
Nutrition	اغتذاء
Spadix	إغريض
Boiling	إغلاء
Spices	أفاويه
Secretion (s)	إفراز (إفرازات)
Excerpt	اقتباس
Therapeutic economics	اقتصاديات علاجية
Lozenges; Troch (es) ; (Tablets)	أقراص (م قرص)
Compressed tablets	أقراص بالكبس
Corrosive	أكال
Diety, God	إله

Allergy	ألرجيه
Disease (s)	أمراض (م .مرض)
Internal diseases	أمراض داخلية
Epidemic diseases	أمراض وافدة
Humour (s), Humor	أمزجة (م. مزاج)
Mixture(s)	أمزجة (م. مزيج)
Alembic	أنبيق
To dissolve	انحل ، ينحل
Tube	أنبوب
Hollow internode	أنبوب (فى النبات)
Rennet	أنفحة
Brittleness	انقصاف
Inflorescence (s)	أنوار (م. نورة)
Feminity, Femininity	أنوثة
Geese (Sg. goose)	أوز (م. أوزة)
Leaves (Folia)	أوراق
Container (s)	أوعية (م. وعاء)
Hiera (s)	إيارجات (م. إيارج)
Babylonia	بابل
Seedling (s)	بادرة (بادرات)
Antidote	بادزهر ، بازهر
Cold	بارد
Pathology	بتالوجيا
Pustule (s)	بثرة (بثور)
Volatile	بخارى (طيار)

Incense (s)	بخور (بخورات)
Substitute (s)	بدل (بدائل)
Body (ies)	بدن (ج أبدان)
Papyrus (i)	بردية (برديات)
Leprosy	برص
Bud (s)	برعم (براعم)
Grain, Caryopsis	بره
Wild	برّى
Seed (s)	بزرة (بزور)
Cultivated	بستانى
Simple (s)	بسيط (بسائط)
Roughness	بشاعة (للطعم)
Perforation ; Puncturing	بط (الزهراوى)
Plant not irrigated	بعل
Vegetables	بقل
Leucoderma	بهاق
Piles ; Hemorrhoids	بواسير
Descensory	بوط بربوط
Cruscible	بوطقة – بوتقة – بودقة
Urine (s)	بول (أبوال)
Urinary	بولى
Whiteness	بياض
Egg (s) ; Ovum (a)	بيضة (بيض)
Environment	بيئة
Mesopotamia	بين النهرين

Condiment (s)	تابل (توابل)
Evaporation	تبخير
Crystallisation	تبلور
Chopped straw	تبن
Bleaching	تبييض (قصر اللون)
Drying	تجفيف
Experimental	تجريبي
Preparation	تجهيز
Verification	تحقيق
Roasting	تحميص
Decomposition	تحلل
Dissolution	تحويل
Anaesthesia	تخدير
Storage	تخزين
Alleviation	تخفيف
Synthesis	تخليق
Fermentation	تخمر – تخمير
Rubbing	تدليك
Wilting ; Withering	تذبل
Melting ; molting	تذوب
Robbing	تربيب
Softening	ترخيم
Filtration	ترشيح
Theriaca	ترياق
Diagnosis	تشخيص

Anatomy ; Dissection	تشريح
Shrinkage ; contraction	تشنج — تقبض
Sublimation	تصعيد
Decantation	تصفيق
Classification	تصنيف
Elution ; Elutriation	تصويل
Administration	تعاطى (الدواء)
Practising profession	تعاطى (للمهنة)
Incantation	تعزيم
Putrefaction	تعفّن
Spell	تعويذة — رقية
Coating ; Packing	تغليف
Tasteless, Insipid	تفه
Separation	تفرقة
Incubation	تفريخ
Distillation	تقطير
Synergism	تقوية التأثير
Calcination	تكليس
Amalgamation	ملغمة
Rubbing	تمريخ
Talisman	تميمة
Furnace ; oven	تنور
Compatibility	توافق

ثفل	Sediment
ثقل	Weight
ثقل	Heaviness
ثمرة (ثمر — ثمار)	Fruit(s) ; fructus
جاذب	Attractive
جامد	Solid
جبر (عظام)	Restoration
جدرى	Smallpox
جذر	Root, Radix
جراحة	Surgery
جراحة (عملية)	Surgical operation
جرب	Scabies
جرح (جروح — جراحات)	Wound (s)
جرش	Bruising
جرم	Size
جزائر الهند الشرقية	East Indies
جعة (بيره)	Beer
جفف يجفف	Dry (to)
جلاء	Cleansing
جمود	Solidity
جنى	Harvest
جنين	Embryo, Fetus
جهاز (أجهزة)	Apparatus (es)
جوارشن — جوارش	Electuary
جوهر	Principle ; essence

Hemostatic	حابس الدم
Vaso constrictor	حابس العروق
Antisudorofic	حابس العرق
Acute ; sharp	حاد
Abyssinia	حبشة
Cupping	حجامة
Charm	حجاب
Stone (s)	حجر (حجارة)
Pungency	حرافة
To burn	حرق ، يحرق
Silk sieve	حريرة
Pungent	حريف
Improve	حسن ، يحسن
Herb (s)	حشيشه (حشائش)
Enema	حقنة (شرجية)
Sweetness	حلاوة
Throat	حلق
Bath	حمام
Steam-bath	حمام بخارى
Protection	حماية ، وقاية
Roast	حمص ، يحمص
Acidity	حموضة
Fever (s)	حمى (حميات)
Dietry	حمية

Excreta	خروء
Sealing	خاتم
Quality (ies)	خاصة (خواص)
Strangulator (s)	خانق (خوانق)
Seal(to)	ختم يختم
Store (to)	خزن
Property (ies), characteristic	خصائص (خاصية)
Vinegar	خل
Extraction; Luxation; Dislocation	خلع
Lightness	خفّية
Cicatrising	دامل
Pharmacopocia	دستور أدوية
Greasiness	دسومة
Vaginal doush	دش مهبلي
Wild	دشتي — بري
Attrition	دق
Flour	دقيق
Minute	دقيق (في الحجم)
Blood	دم
Anoint (to)	دهن ، يدهن
Fat, Oil	دهن
Fatness	دهنية
Crude drug	دواء خام (عقار)
Diabetes	ديابيطس

Soluble, molten	ذائب
Slaughter (to)	ذبح
Wilting ; whitering	ذبول
Dusting powder ; conspersus	ذرور
Masculinity	ذكورة
Gold	ذهب
Odour	رائحة
Resin	راتينج
Rob (s)	رب (ربوب)
Asthma	ربو وثقاء
Uterus	رحم
Draw (to)	رسم ، يرسم
Moisture ; humidity	رطوبة
Thin	رقيق
Spirit	روح (أرواح)
Roman	رومانى
Sports	رياضة
Mathematics	رياضيات
Butter	زبد
Dung	زبل
Flower (s) ; flos	زهرة (زهر ـ أزهار)
Oil ; Olive oil	زيت
Cosmetic	زينة

Sorcerer ; magician	ساحر
Stem	ساق
Magic	سحر
Pulverisation	سحق
Cancer	سرطان
Syriac	سريانى
Cough	سعال
Sternutatory (ies) = Snuff (s)	سعوط (سعوطات)
Powder ; pulvis	سفوف
Oxymel	سكنجبين
Poison (s)	سم (سموم)
Spike (s)	سنبله (سنابل)
Dentifrice (s)	سنون (سنونات)
Friable	سهل الانفراك
Mal treatment	سوء العلاج
Vehicle	سواغ
Sumeria	سومر
Liquid	سيال – سائل
Liquidity, fluidity	سيولة
Tree (s)	شجرة (شجر وأشجار)
Botanical drug	شجرية
Pallor	شحوب
Syrup ; drink	شراب
Legitimate	شرعى – قانونى
Anus	شرج

شريان	Artery
شفاء	Recovery
شق	Incision
شمع	Wax ; beeswax
شيف (أشياف)	Eye-salve(s) ; suppository
صبغ	Paint ; dye
صدمة	Impact
صحة	Health
صمغ (صموغ)	Gum(s)
صندل	Santalwood
صيدنة ، صيدلة	Pharmacy
صيدلانيات	Pharmaceutics
صيدلة إكلينيكية	Clinical Pharmacy
صيدلة الزينة – صيدلة تجميل	Cosmetic Pharmacy
صيدلة حديثة	Modern Pharmacy
صيدلة حيوية	Bio-Pharmacy
صيدلة شرعية	Forensic Pharmacy
صيدلة صناعية	Industrial or manufacturing Pharmacy
صيدلة طبيعية	Physical Pharmacy
صيدلة مستشفيات	Hospital Pharmacy
صيدلي – صيدلاني	Pharmacist
صيدلية	Dispensatory ; Pharmacy Shop
الصين	China

Deleterious ; harmful	ضار
Necessary ; essential	ضرورى
Dressing (s)	ضماد (ضمادات)
Fresh	طازج
Medicine	طبّ
Properties (of drugs)	طبائع الأدوية
Coction, cocking ; Digestion	طبخ
Gynecology	طب نسوى (نسائى)
Medicinal ; medical	طبى
Physician	طبيب
Natural	طبيعى
Grind (to)	طحن ، يطحن
Grinding	طحْن
Exorcism	طرد الأرواح
Soft	طرى
Food (s)	طعام (أطعمة)
Talisman	طلسم طلسمان
Taste	طعم
Rites	طقوس
Ritualistic	طقوسى
Phase (s)	طور (أطوار)
Perfume(s)	طيب (أطياب)
Thebe	طيبة
Clay (s)	طين (أطيان)
Lutum sapientiae	طين الحكمة

Compressive ; compressor	عاصر
Knead (to)	عجن ، يعجن
Paste (s)	عجينة
Incompatibility	عدم توافق
Sweat ; perspiration	عَرَق
Vein (s)	عِرق (عروق)
Honey = mel	عسل (نحل)
Herbalist	عشّاب
Juice(s)	عصارة (عصارات)
Organ	عضو
Spicer (s) ; perfumer (s)	عطار (عطارون)
Perfume	عِطر
Gall	عفص
Gallicity	عفوصة
Mould (fungi)	عفن
Crude drug(s) ; simple	عقار (عقاقير)
Symptoms of diseases	علامات الأمراض
Ailment (s)	علة (علل)
Causes of diseases	علل الأمراض
Astrology	علم التنجيم
Zoology	علم الحيوان
Toxicology	علم السموم
Hygiene	علم الصحة
Pharmacognosy	علم العقاقير
Botany	علم النبات

علم وظائف الأعضاء	Physiology
عمل باليد	Manual operation
عملي	Practical
عملية	Operation ; process
عنقود	Raceme ; Bunch
عين شمس	Heliopolis
غبار	Dust
غذاء	Diet ; aliment
غرغرة (غراغر)	Gargle (s)
غسال	Detergent
غسل	Lexivation ; washing
غسول (غسولات)	Lotion
غسول العين	Collyrium ; eye-lotion
غض	Tender ; soft
غضارة	Luxuriance
غلى ؛ يغلى	Boil (to)
غليظ	Thick
غوالى	Highly perfumed decoctions
فارس	Persia
فارماكولوجيا	Pharmacology
فتاح للسدد	Aperient
فحص	Examination
فتيل (فتايل)	Suppository(ies) ; boujie(s)
فرزجه (فرازج – فرزجات)	Pessary (ies)'
فرن (أفران)	Oven

Deterioration corruption	فساد
Physiology	فسيولوجيا
Potency	فعالية
Mouth ; os	فم
Art	فن
Dispensing	فن تركيب العقاقير
Astringent	قابض
Killing ; deadly	قاتل
Mould (s)	قالب (قوالب)
Legitimate	قانونى – شرعى
List (s)	قائمة (قوائم)
Astringency	قبض
Ancient Egyptians	قدماء المصريين
Casserole ; earthenware cooking-pot	قِدْر (قدور)
Cucurbit	قرعة
Bark (s) ; cortex	قشر (قشور)
Stalks	قضبان
Drop(s)	قطرة (قطر – قطرات)
Nasal drops	قطرات أنف
Eye drops	قطرة (قطورات) العين
Plucking	قَطْف
Pluck (to)	قطف ، يقطف
Heart ; cardium	قلب
Cardiac	قلبي
Soda ash	قلى

Funnel	قمع
Suppository (ies)	قمع (شرجى) أقماع
Gothic	قوطى
Syllogism	قياس
Emesis	قئ
Carminative	كاسر الأرياح
Caustic	كاوى
Organism ; living being	كائن حىّ
Liver	كبد
Compression	كبس
Condensing	كثاف
Density	كثافة
Dense ; thick	كثيف
Collyrium (ia)	كحل (أكحال)
Alcohol	الكحول
Alcoholic	كحولى
Discovery (ies)	كشف (كشوف)
Detect (to)	كشف يكشف
Collection of notes (in medicine)	كناشة (كناشات)
Forge, furnace	كور
Mug ; tankard	كوز
Cauterisation	كى
Measure (s)	كيل (أكيال)
Chemistry	كيمياء
Analytical Chemistry	كيميا تحليلية

كيمياء حيوية	Biochemistry
كيمياء شرعية	Forensic Chemistry
كيمياء صيدلية	Pharmaceutical Chemistry
كيمياء طبيعية	Physical Chemistry
كيمياء عضوية	Organic Chemistry
كيمياء غير عضوية	Inorganic Chemistry
كيمياء عقاقير	Chemistry of drugs
كيمياء علاجية	Therapeutic Chemistry
لاذع	Acrid
لَبْث	Sustaining
لبخة	Poultice
لبن (ألبان)	Milk (s)
لدن	Flexible
لذع	Acridity
لزج	Viscous
لزقة — لصقة	Plaster
لزوجة	Viscosity
لطافة	Thinness ; tenuity
لطوخ (لطوخات)	Unguent(s)
لطيف	Rarefied ; thin ; tenuous
مخاط	Mucilage
مخاطية	Mucilagenousness
لعوق (لعوقات)	Looch ; Lohoch
لهجة (لهجات)	Dialect(s)
لوح (ألواح)	Plate(s)

Transoxiane	ما وراء البحرين
Aromatic water	ماء عطري
Materia medica	مادة طبية
Fumigant	مُبَخِّر
Cooling	مُبَرِّد
Ovary	مَبْيَض
Covered with mould or mold	مُتَكَرِّج
Inhibitor	مثبط
Allegoric	مجازي
Dessicating , dehydrating	مجفف
Burning	مُحْرِق
Scratching ; Prurient	محكك
Rubifacient	محمّر
Anaesthetic	مخدّر
Making rough or coarse	مُخَشِّن
Rarefying	مخلخل
Synthetic	مُخَلَّق
Smoky	مدخّن
Diuretic	مدرّ للبول
Cicatrising	مدمل
Bitter	مرّ
Taste	مذاق — طعم
Synonym (s)	مرادف (مرادفات)
Bitterness	مرارة (طعم)
Gall Bladder	مرارة

مُرخى	Relaxant
مرض (أمراض)	Disease (s)
مرهم (مراهم)	Ointment (s) ; unguentum (a)
مرطب	Humectant
مروخ (مروخات)	Liniment (s)
مزاج (أمزجة)	Humour (s)
مزلق	Lubricant
مُزين — مصور	Illustrated
مستحضر (مستحضرات)	Preparation (s)
مستعصى — مزمن	Chronic
مستنشق (مستنشقات)	Inhalation (s)
مسخن	Warming
مسدّد	Occludent ; obstructive
مُسعط	Sternutatory
مسكّن	Analgesic
مسهّل	Laxative
مسهل قوى	Purgative
مسهل شديد	Cathartic
مسوّد	Blackening
مسمّن	Fattening
مشمّ	Smell
مصباح (مصابيح)	Lamp (s)
مصدر	Source
مصفى للدم	Blood purifier
مصلب	Hardening

مصوِّر	Painter
مضرّة (مضار)	Harm ; injury
معالجة الأمراض	Therapeutics
معدة	Stomach
معفِّن	Putrifactive
معى (أمعاء)	Intestine(s)
مغلى	Decoction
مغلِّظ	Thickening
مُفتِّت	Disintegrating
مفتح	Opening
مُفرِّح	Gladdening ; cheering
مفردات الأدوية	Drugs ; simples
مقالة	Treatise(s)
مُقرِّح	Ulcerating
مقشِّر	Scurvy ; exfoliating
مقطِّع	Cutting into pieces
مقوّى	Tonic
مقىء	Emetic
مكمدة (مكمدات)	Fomentation (s)
ملح	Salt
ملطِّف	Mitigating ; attenuating
ملوحة	Saltness ; salinity
مُليِّن	Emollient
ملون	Coloured
مملس	Making smooth

Kero-plastic	منبت للحم
Sieve (s)	منخل (مناخل)
Maturing	منضج
Prevent (to)	منع يمنع
Bellows	منفخ — منفاخ
Infusion (s)	منقوع
Skill	مهارة فنية
Sedative	مهدئ
Emaciating	مُهزِل
Specifications	مواصفات
Vasodilator	موسّع (للأوعية)
Habitat ; Native land	موطن
Mechanics	ميكانيكا
Microbiology	ميكروبيولوجيا
Fluidity	ميوعة
Fistula	ناسور
Ripe	ناضج — نضيج
Fine	ناعم
Plant	نبات
Medicinal plant	نبات طبي
Aromatic plant	نبات عطرى
Vegetable	نباتى
Wine (s)	نبيذ
Strong aromatic decoction	نخانخ

Sift (to)	نخل ، ينخل
Haemorrhage	نزف ـ نزيف
Nestorians	النساطرة
Proportion ; relation	نسبة
Ammonia	نشادر
Drying	نشاف
to become dry	نشف
Petroleum	نفط
Penetration	نفوذ
Maceration	نقع
Macerate(to)	نقع ، ينقع
Infusion(s)	نقوع (نقوعات)
Pure	نقى
Purify(to)	نقّى ، ينقى
Growth	نمو
Flying ants	نمل طيار
Inflorescence(s)	نَورة (نورات)
Lime	نورة
Digestive	هاضم
Mortar	هاون ـ هون
Fragile	هش
Fragility	هشاشة
Digestion	هضم
Digest (to)	هضم ، يهضم
India	الهند

Document (s)	وثيقة (وثائق)
Roses	ورد
Weight(s)	وزن (أوزان)
Describe(to)	وصف ، يصف
Prescription	وصفة
Tumour (s); Swelling(s)	ورم (أورام)
Vessel(s)	وعاء (ج أوعية)
Jaundice	يرقان
Phlegmatic	يولد البلغم
Cholagogue	يولد الصفراء
Greek	يونانى – إغريقى

ثبت المراجع

أ ـ مصادر عامة

١ ـ تاريخ الصيدلة والعقاقير :

ANDRE-POINTER (L. *Histoire de la pharmacie*, Paris, Doin, 1900).

BENEDICENTI (A.), *Malati, medici e farmacisti*, Milano, Hoepli, 1924 2nd ed. 1946.

BOUVET (M.), *La pharmacie dans l'antiquité*, Paris, 1940.

KREMERS (E.), and URDANG (G.), *History of Pharmacy*, London, Lippincot.

LAIGNEL-LAVASTINE (Dr.), *Histoire générale de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*. 2 vol. Paris, Michel 1936-1938.

PETERS (H.), *Aus pharmazeutischer Vorzeit*, 2 vol. Berlin, 1888-1891 (English transl. by W. Netter, Chicago, Engelhard, 1889).

REUTTER de ROSEMONT, *Histoire de la pharmacie à travers les âges*. t. 1, de l'Antiquité au XVIe. sièclèb ; t. 2, du XVIe. siècle à nos jours, Paris, Peyronnet, 1931-32..

SCHELENZ (H.), *Geschichte der Pharmacie*, Berlin, Springer, 1904.

SCHMIDT (A.), *Drogen und Drogenhandel im Altertum*, Leipzig u. Koln, Gelily, 1924.

URDANG (G.), *Pharmacy in ancient Greece and Rome*, in *The Ameri. Jour. of Pharm. Educ.* 1 t. 7 (1943), p. 160-173.

WOOTON, *Chronicles of Pharmacy*, 1910.

صابر جبرة : تاريخ الصيدلة . مجموعة محاضرات ألقاها فى جمعية الصيدلة المصرية . القاهرة .

CASTIGLIONI (Arturo), *A History of Medicine*, translated from the Italian by E.B. Krumbhaar, 2d Edition 1947, London, Routledge.

توجد أيضاً ترجمة فرنسية لهذا الكتاب :

Histoire de la médicine, trad. J. Bertrand et F. Gidon, Paris, Payot, 1931.

DAREMBERG (C.V.), *Histoire des sciences médicales*, Paris, Baillère, 1870.

DUMESNIL (R.), *Histoire illustrée de la médecine*, Paris, Plon, 1935.

DIEPGEN (P.), *Geschichte der Medizin*, 5 vol. (Sammlung Goschen) Berlin v. Leipzig, 1941-28.

NEUBURGER (M.), *Geschichte der Medizine*, 2 vol. Stuttgart 1906-1911.

SIGERIST (H.E.), *History of Medicine*, New York, Oxford Univ. Press, vol. 1 (1951).

WALSH (J.), *Mediaeval Medicine*, London, Black, 1920.

BRUNET (P.) et MIELI (A.), *Histoire des sciences. I. Antiquité*, Paris, Payot, 1935.

SARTON (G.), *Introduction to the History of science*, 3 volumes, Baltimore.

يوجد ملخص لهذا الكتاب للمؤلف نفسه :

SARTON (G.), *A History of science, Ancient Science through the Golden Age of Greece*, Harvard, 1952.

وقد ترجم هذا الكتاب إلى العربية نخبة من الأساتذة :

جورج سارتون – تاريخ العلم – القاهرة ١٩٥٧ (مؤسسة فرنكلين)

TATON (René), *Histoire générale des sciences*. T. 1. *La Science antique et médiévale* (des origines à 1450), Paris, 1957.

ب – مصادر خاصة

1. DRUGS AND MAGIC — ١ – العقاقير السحرية

BLACKMAN (W.S.), *The fellahin of Upper Egypt*. London, 1927.

Les fellahs de la Haute-Egypte, trad. de Jacques Marty, Paris, Payot, 1948.

DAWSON (W.R.), *Magician and Leech, A study in the beginnings of Medicine with special reference to Ancient Egypt*. London, Methuen, 1929.

يوجد له ترجمة فرنسية .

DESPARMET (J.), *Le mal magique*, Alger Paris. 1932.

DOUTTE (Edmond), *Magie et religion dans l'Afrique du Nord*, Alger 1909.

FILLIOZAT (J.) *Magie et Médecine*, Paris, Puf, 1943.

LEXA (Fr.), *La magie dans l'Egypte antique*, 3 vol. Paris, Geuthner, 1925.

STEPHEN.-CHAUVET, *La médecine chez les peuples primitifs*, Paris, Maloine, 1936.

— أحمد بن على البونى ، شمس المعارف الكبرى ، القاهرة ، طبعات عديدة

— السيوطى ، الرحمة فى الطب والحكمة ، القاهرة — طبعات عديدة .

ANCIENT EGYPT — ٢ — مصر القديمة

GENERAL BIBLIOGRAPHY — (١) المصادر العامة

GOLDSTEIN (M.), *Internationale Bibliographie der altaegyptischen Medizin*, 1850-1930 (Berlin-Charlottenburg, Goldstein, 1933).

(٢) النباتات — *FLORA*

ASCHERSON (P.) et SCHWEINFURTH, *Illustration de la flore d'Egypte.* Mémoires de l'Institut d'Egypte Le Caire, 1889.

FORSKAL (Petrus), *Flora AEgyptiaca-Arabica*, Hauniae, 1775.

LORET (Victor), *La flore pharaonique*, Paris, 1892.

MUSCHLER (R.), *Flora of Egypt*, 2 vol. Berlin, 1912.

يعطى المؤلف فى كتابه المقابل العربى لأسماء النبات

PROSPERUS ALPINUS, *De Medicina Aegyptorum*, Venetiis, F. de Franciscis, 1591.

RAMIS (Dr. Aly Ibrahim), *Bestimmungstavellen zur Flora von Aegypten*, Iena 1929.

لم يعط أى مقابل عربى لأسماء النبات .

SCHWEINFURTH (G.), *De la flore pharaonique*, in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, Caire, 1882, vol. 2, p. 51-76.

SCHWEINFURTH (G.), *Sur les dernières trouvailles dans les tombeaux de l'ancienne Egypte* in Bull. de l'Inst. d'Egypte, Le Caire, vol. 2. 1886 p. 413 - 413

SCHWEINFURTH (G.), *Arabische Pflanzennamen aus Aegypten, Algerien und Jemen*, Berlin, 1912.

KEIMER (L.), *Georges Schweinfurth et ses recherches sur la flore pharaonique* Revue de l'Egypte ancienne, t. I. fasc. 3-4, p. 198-202.

SICKENBERGER (E.), *Contribution à la flore d'Egypte* Mémoires de l'Institut d'Egypte — 1901.

TACKHOLM (Vivi) et Moh. DRAR, *Flora of Egypt*, Le Caire, 1930.

الدكتور صابر جبرة ، أشجار السنط — نشرة جمعية الصيدلة المصرية ، المجلد الثالث والثلاثون العدد السابع سبتمبر ١٩٥١ ص ١٣٨ — ١٥٥

DAWSON (W.R.), *Medicine* in *The Legacy of Egypt*. Oxford, (Clarendon) press (1942), p. 179-198.

ELLIOT-SMITH (G.), *The royal Mummies*, Le Caire, 1912.

GRAPOW (H.), *Grundriss der Medizin der alten Aegypter*, Berlin I (1954), II (1955).

HURRY (J.M.), *Imhotep, the vizier and physicion of King Zozser*, 2nd ed., London. Oxford Un. Press, 1938.

LEFEBVRE (G.), *Essai sur la médecine égyptienne de la période pharaonique*, Paris, P.U.F. 1956.

LUCAS (A.), *Ancient Egyptian materials and industries*, 3d. ed., London, Arnold, 1948.

RIAD (Dr. Naguib), *La médecine au temps des pharaons*, Paris, Maloine, 1955.

— أحمد كمال : اللآلى الدرية فى النبات والأشجار القديمة المصرية ، طبع بمدرسة الفنون والصنائع الخديوية ببولاق سنة ١٣٠٦ .

— أحمد كمال ، بغية الطالبين فى علوم وعوائد وصنائع وأحوال قدماء المصريين . . طبع بمطبعة مدرسة الفنون والصنائع الخديوية ببولاق سنة ١٣٠٩هـ .

— حسن كمال ، كتاب الطب المصرى القديم ، القاهرة ١٩٢٢ .

— عبد العزيز عبد الرحمن ، تاريخ الطب والصيدلة والكيمياء عند قدماء المصريين القاهرة .

— بول غليونجى . الطب عند قدماء المصريين ، القاهرة ، دار المعارف سنة ١٩٥٨ .

DINKLER, *La science pharmaceutique chez les anciens Egyptiens*, in *Bull. de l'Ins. d'Egypte*, série 3, vol. 9, 1899, p. 77-90.

GABRA (Saber), *Drugs of ancient Egypt*. Le Caire, s.d.

JENNY (J.J.), *Les médicaments chez les anciens Egyptiens*, in *Revue CIBA*, Bâle, 18 Juin 1942.

LORET (V.), *Etudes de droguerie égyptienne*, Paris, Baillére. 1894.

LORET (V.), *La flore pharaonique*, 2 éd. Paris, 1902.

LORET (V.) et POISSON (J.), *Les végétaux antiques*, Musée égyptien du Louvre.

LORET (Vi.), *Le ricin et ses emplois médicinaux dans l'ancienne Egypte*, in *Revue de Médecine*, 22e. année, No. 8, 10 août 1902, p. 687-698.

LORET (V.), *Pour transformer un vieillard en Jeune homme (Lap. Smith, XXI, 9 — XXII, 10)* in Mélanges Maspéro *L'Orient Ancien*, Le Caire, 1935-38, p. 853-877.

LORET (V.), *La résine de Tébrébenthine (Sonter) chez les Anciens Egyptiens*, Le Caire 1949.

MATIEGKOVA (Ludmila), *Tierbestandteile in den altaegyptischen Arzneien*, in *Archiv Orientalni* 26-4, 1958, p. 529-560.

MONTET (P.), *La Bière* in *Les scènes de la vie privée dans les Tombeaux égyptiens de l'Ancien Empire*, p. 242-254.

MORAITIS (Al.), *Les poisons dans l'antiquité égyptienne*, Paris, 1933.

SOBHY (G.), *Remains of ancient medicine in modern domestic treatment*, in *Bull. de l'Inst. d'Egypte*, Le Caire 1938, vol. 20, p. 9-18.

BREASTED (J.H.), *The Edwin Smith surgical Papyrus*, Chicago 1930.

GEBERS (G.) — STERN (L.), *Papyros Ebers, das hermetische Buch uber die Arze. neimittel der alten Aegypter in hieratischer Schrift*, 2 vol., Leipzig, 1875.

GRIFFITH (F.L.) and THOMPSON (H.), *The Demotic Magic Papyrus* of *London and Leiden*, 3 vol. London, Grevel, 1904-1909.

GRIFFITH (F.), *The Petrie Papyri, Hieratic Papyri from Kahun and Gurob*, 2 vol. London, Quaritch, 1898.

JONCKHEERE (Dr. F.), *Le papyrus médical Chester Beatty*, Bruxelles, 1947.

REISNER (G.A.), *The Hearst medicinal papyrus*, Leipzig, 1909.

WRESZINSKI (W.), *Der grosse medizinische Papyrus der Berliner Museums*, Leipzig, 1909.

WRESZINSKI (W.), *Der Londoner medizinische Papyrus und der Papyrus Hearst*, Leipzig, 1912.

WRESZINSKI (W.), *Der Papyrus Ebers* (Umschrift), Leipzig, 1913.

ترجمة البرديات إلى اللغة العربية :

– برديات هيرست وبرلين ولندرة وابيرس وإدوين سميث وغيرها في : حسن كمال كتاب الطب المصرى القديم ، القاهرة ١٩٢٢ ص ٥٧ إلى ٢٣٤ :

– بردية إدوين سميث في : الدكتور كامل حسين ، متنوعات ، القاهرة ١٩٥١ ، ص ١٩١ إلى ص ٢٢٠ ؛

ADAMS (F.), *The Seven Books of Paulus Aegineta*, 3 vol. London, Sydenham Doc., 1844-7 (English trans.)

Alexandri Tralliani medici absolutissimi libri duodecim. Razae de pestilentia libellus. Omnes nunc primum de Graeco accuratissime conversi multisque in locis restituti et emendati, per Ioannem Guinterium Andernacum, Venise, 1555. v. Brunet.

BERENDES (J.), *Des Pedanios Dioskurides aus Anazarbos Arzneimittellehre in fuenf Buechern.* Uebersetzt von ... J. BERENDES, Stuttgart 1902

BOURGEY (L.), *Observation et expérience chez les médecins de la collection hippocratique*, Paris, 1953.

BRUNET (R.), *Médecine et thérapeutique byzantines, oeuvres médicales d'Alexandre de Tralles*, 2 vol., Paris. Geuthner, 1933-1936.

BUSSEMAKER et DAREMBERG (ch.), *Oeuvres d'Oribase*, 6 vol., Paris, 1851-1876.

CELSE, cf. Des Etangs.

DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien*, edit. Ch. Derembourg, 2 vol. Paris, 1854-1856.

DAREMBERG (Ch.), *Oeuvres de Rufus d'Ephese*, 1 vol., Paris, 1879.

DES ETANGS, CELSE, *Traité de la médecine en huit livres*, 1 vol., Paris, 1859.

DIOSCORIDES. cf. Berendes, Duebler, Guenther, Sprengel, Wellman.

DUBLER (César E.), *La "Mataria Medica" de Dioscorides. Transmission medieval y remanacentista.* 'Vol. I, *La transmision medieval y renacentista*

y la superviencia en la medicina oppular moderna de la "MateriaMedica" de Dioscorides, estudiada particularmente en Espana y en Africa del Norte, Barcelona, 1933 ; vol. 2. *La version* arabe de la „Materia Medica de Dioscorides (texto, variantes e indices) ; Vol. III, *Materia Medica de Dioscorides traddcida y comentada por D. Andres de Laguna* (Texto critico) Barcelona, 1955, Vol. IV, *D. Andres de Laguna y su epoca,* Barcelona, 1955, 372 pages ; Vol. V, *Glosario Medico castellano del siglo XV,* Prologo de Gregorio Maranon, Barcelona, 1954.

FESTUGIERE (A.-J.), *Hippocrate, L'Ancienne médicine, Introduction, traduction et commentaire,* Paris, 1948.

GALEN, *On the natural faculties,* Loeb classical Libr., London, 1926.

GALEN, v. Derembourg, Kuehn Meyerhof.

GUNTHER, (Robert T), *The Greek herbal of Dioscordies illustrated by a Byzantine* A.D. 512 Englished by John Goodyer A.D. 1655, Oxford, 1934.

HIPPOCRATE, v. Festugière, Jones, Littré.

HORT (Sir Arthur), *Theophrastus' Enquiry into Plants* ... With an English translation, (*The Loeb classical Library*), London 1916, 2 vol.

JONES (W.H.S.) and WITHINGTON, *Hippocrates,* 4 vol., London, Heinmann, 1923-31 (Texts).

KUHN (C.G.), *Claudu Galeni opera omnia,* 22 vol., Leipzig, 1812-1833.

LITTRE (E.), *Oeuvres complètes d'Hippocrate,* 10 vol., Paris, 1839-1861

LITTRE (E.), *Histoire naturelle de Pline,* 2 vol., Paris, 1883.

MEYERHOF (M.), *Ueber echte und unechte Schriften Galens nach arabichen Quellen,* Berlin, De Geuyter, 1938.

MEYERHOF (M.), *Autobiographische Bruchstucke Galens aus arabischen Quellen,* Archiv f.d. Gerch. d. Medizin, Leipzig, 22 ; 72, 1929.

MEYERHOF (M.), *Galens uber die medizinischen Namen,* Abh. d. Preuss Akad. d. Wiss., Berlin, 1931, No. 13, p. 1-43.

ORIBASE, v. Bussemaker.

C. Plinii Secundi naturalis historiae libri XXXVII, v. Littré.

PAULUS AEGINATA, v. Adams.

RUFUS D'EPHESE, v. Derembourg.

SINGER (C.), *Greek Biology and Greek Medicine*, Oxford, Clarendon Press, 1922.

SINGER (Ch.), *The Herbal in Antiquity*, in *Journal of Hellenic Studies*, vol. 47 (1927), p. 1-52.

SPRENGEL (C.), *Dioscoridis De Materia medica*, (Liber V), 2 vol. Leipzig, 1829 - 1830.

THEOPHRASTE, V. Hort, Wimmer.

WIMMER (F.), *Theophrasti eresii opera*, Paris 1860.

WELLMANN (M.), *Pedanii Dioscoridis Anazarbei De Materia medica libri quinque* (lib. I-IV), Berolini 1907-1914, 3 vol.

ACHUNDOW, *Die pharmakologischen Grundsaetze (Liber fundamentorum pharmacologiae) des Abu Mansur Muwaffaq bin Ali Harawi* ... uebersetzt ... von Abdul Chalig Achundow aus Baku in Histor. Studien aus dem Pharmakolog. Institut der Kaiserl. Universitaet Dorpat., vol. III. Halle 1893.

ANAWATI (G.C.), *Avicenne et le dialogue Orient-Occident* in *Revue des conférences françaises en Orient*, Le Caire, avril 1951, p. 195-210.

ANAWATI (G.C.), *La médecine chez les Arabes au temps d'Avicenne*, in *Médecine d'Egypte*, Alexandrie, 1952, p. 325-354

ANAWATI (G.C.), *La médecine arabe jusqu'au temps d'Avicenne*, in *Les Mardis de Dar El-Salam*, I. les origines, L'Ecole de Bagdad. Honayn ibn Ishaq, II. Razi, Le Caire, 1956, p. 163-206.

BEN YAHYA (Boubaker), *L'apport des médecins de la période arabe dans l'évolution des sciences pharmacologiques* Extrait du 70e. Congrès de l'A.F.A.S. (Tunis, Mai 1952), fax. III, 7 pages.

BEN YAHYA (Boubaker), *Ibrahim ibn abi Said al-Maghribi as Siqilli et ses tableaux synoptiques de matière médicale*, (ibid), 11 pages.

BEN YAHYA (Boubaker), *Aperçu sur la "période arabe" de l'histoire de la médecine*, Les Conférences du Palais de la Découverte, Série D, No. 19, Paris, 1953.

BERGSTRAESSER (G.), *Hunain ibn Ishaq und Seine Schule, sprach-und literaturgeschichtliche Suchungen zu den arabischen Hippokratesund Galenuebersetzungen*, Leiden, 1933.

BERGSTRAESSER (G.), *Neue Materialien zur Hunain ibn Ishaq's Galen-Bibliographie*, Leipzig, 1932.

BROWNE (E.G.), *Arabian Medicine*, Cambridge, 1921.

Dr. H.-P.-J. Renaud وقد ترجم إلى الفرنسية الدكتور رنيو

La médecine arabe (Arabian Medicine), édition française mise à jour et annotée, Paris, Larose, 1933.

CAMPBELL (D.), *Arabian Medicine and its influence on the Middle Ages*, 2 vol., London, Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., 1926.

CAZENAVE (Jean), *Legs de la médécine arabe a la thérapeutique française du moyen-âge*. Thèse soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier le lundi 22 déc. 1941, Alger, Heintz, 1941.

CLEMENT-MULLET, (J.J.), *Essai sur la minéralogie arabe* in *Journal As.*, t. XI, VIe. série. (1868).

CLEMENT-MULLET (J.J.), *Le livre de l'Agriculture, Kitab al-Felahah*, d'Ibn al-Awam, traduction française, Paris, Herold, 1864, 3 vol.

COLIN (Gabriel), *Abderrezzag el-Jezairi, un médécin arabe du XIIe. siècle de l'Hégire* (thèse inaugurale), Mont pellier 1905.

COLIN (Gabriel), *Avenzoar, Sa vie et ses Ouvres* Paris, Leroux, 1911.

DIETRICH (Albert), *Zum Drogenhandel im islamischen Aegypten. Eine Studie uber die arabische Handschrift nr. 912 der Heidelberg Papyrus Sammlung.*, Heidelberg, Winter, 1954.

DUCROS (M.A.H.), *Essai sur le droguier populaire arabe de l'inspectorat des pharmacies du Caire* in Mémoires de l'Institut d'Egypte, t. 15, Le Caire 1930.

FARES (Bishr), *Le livre de la thériaque*. Manuscrit arabe à peintures de la fin du XIIe. siècle conservé à la Bibliothèque Nationale de Paris, Le Caire, Inst. Français d'Arch. Or., 1953.

FONAHN (A.), *Zur Quellenkunde der persischen Medizin* (Leipzig 1910).

GRUNER (O.C.), *A Treatise on the Canon of Medicine of Avicenna, incorporating a translation of the first book*, London, Luzac, 1930.

GUIGUES (Dr.P.), *Le livre de l'art du traitement de Najm ad-Dyn Mahmoud.* texte, traduction, glossaires, Beyrouth, 1903.

GUIGUES (Dr.P.), *Les noms arabes dans Sérapion, "Liber de simplici medicina". Essai de restitution et d'identification des noms arabes du médicaments usités au moyen âge in Jour. As* (10) 1905.

HAMARNEH (Sami Khalaf) and Glenn SONNEDECKER, *A Pharmaceutical View of Abulcasim al-Zahrawī in Moorish Spain*, Leiden, Brill, 1963.

MAMARNEH (Sami Khalaf), *Al-Biruni's Book on Pharmacy and* Materia *Medica*, Introduction, Commentary and Evaluation, Hamdard National Foundation, Karachi, 1973.

ISKANDAR (A. Zaki), *A Catalogue of Arabic Manuscripts on Medicine and Science*, London Wellcome Historical Library, 1967.

HOLMYARD (E.J.), *Mediaeval arabic Pharmacology*, in *Proceedings of the Royal Society of Medecine.* Section of the Hist. of Med. vol. XXIX (London 1935). p. 99-108 .

IBN BASSAL cf. Millas-Vallicrosa.

IBN EL-BEITHAR, *Traité des simples oar Ibn El-Beithar.* Traduction du Dr. Lucien Lechere, in *Notices et Extraits des manuscrits de la Bibliothèque Nationale*, Paris 1877-1883. 3 vol.

ISSA Bey (Ahmad), *Histoire des Bimaristans (hôpitaux) à l'époque islamique* (repr. : Congrès Inte. d'hyg. méd. et trop., Cairo).

JAHIER (H.) et NOUREDDINE (A.), *Avicenne*, (370-426) Hégire) *Poème de la médecine-Urguza fi t-tibb — Cantica Avicennae.* Texte arabe, traduction française, traduction latine du XIIIe siècle, avec Introduction, notes et Index. Paris, Les Belles Lettres. Collection arabe publiée sous le patronnage de l'Association Guillaume Budé, 1956.

KAHLE (Paul), *Ibn Samajun und seine Drogenbuch* — Documenta Islamica inedita, Berlin 1952, S. 25-44.

LECLERC (Dr. Lucien), *Histoire de la médecine arabe*, 2 vol. Paris, 1876.

LEVI-PROVENÇAL (E.), *Documents inédits sur la vie sociale et économique en Occident musulman au moyen âge, Ière série : Trois traités hispaniques de hisba*, Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. or., 1955.

LEWIN (Bernhard), *The book of plants of Abu Hanifa ad-Dinawari*, Part of the alphabetical section (ز — ا) Edited from the unique MS in

the library of the University of Istanbul, with Introduction, Notes, Indices and a vocabulary of selected words. Uppsala universitats Arsskrift 1953 : 10.

MELY (F. de), *Les lapidaires de l'antiquité et du moyen âge*, Paris, 1898.

MEYERHOF (M.), *Histoire du Chichm, remède ophtalmique des Egyptiens*, in *Janus* (Leyde 1914), p. 265-273.

MEYERHOF (M.), *Der Bazar der Drogen und Wohlgerueche in Kairo*, in *Archiv fuer Wirtschafstforshung im Orient* (Weimar 1918,) fasc. 1-4.

MEYERHOF (M.), *Les versions syriaques et arabes des écrits galéniques*, *Byzantion*, III, 1925.

MEYERHOF (M.), *New lights on Hunayn ibn Ishaq and his period*, *Isis*, VIII, 1926, p. 685-724.

MEYERHOF (M.), *The book of the ten treatises of the eye ascribed to Hunain Ibn Is-haq* (809 877 A.D.) The arabic text edited from the only two Known manuscripts, with an English translation and glossary Cairo, Government Press, 1928.

MEYERHOF (M.), *Weber echte und unechte Schriften Galens nach arabischen Quellen*, Berlin, De Gruyter, 1928.

MEYERHOF (M.), *Autobiographische Bruchstucke Galens aus arabischen Quellen*, Archiv f.d. Gesch. d. Medizines. Leipzig, 22 : 72, 1929.

MEYERHOF (M.), *Ueber die Pharmakologie und Botanik des arabischen Geographen Edrisi*, in *Archiv fuer Geschichte der Mathematik, der Naturwissenschaften une der Technik*. Bd. XII (Leipzig 1930), p. 45-53, 225-36.

MEYERHOF (M.), *Science and Medecine* in *The Legacy of Islam*, Oxford, Clarendon Press, 1931.

MEYERHOF (M.), *'Ali at'-Tabari's "Paradise of Wisdom", one of the oldest arabic compendiums of Medecine*, in *Isis*, vol. XVI (Bruges 1931), p. 6-54.

MEYERHOF (M.), *Das Vorwort zur Drogenkunde des Beruni*, in *Quellen und Studien zur Geschichte des Naturwissenschaften und der* Medizin, Bd. III (Berlin 1932), p. 159-208.

MEYERHOF (M.) and SOBHY (G.P.), *The Abridged version of "The Book of Simple drugs" of Ahmad ibn Mohammad al-Ghafiqi* .. Cairo, 1932-1938.

MEYERHOF (M.), *Thirty-three clinical observations by Rhazes (circa 900 A.D.)*, in Isis, No. 66 (Vol. XXIII, 2.), Sept. 1935

MEYERHOF (M.), *Esquisse d'histoire de la pharmacologie et de la botanique chez les Musulmans d'Espagne.* in *al-Andalus*, III (Madrid 1935). p. 3-41.

MEYERHOF (M.), *Etudes de pharmacologie arabe tirées de manuscrits inédits.* I. Le *livre de la droguerie* d'Abu'r-Rayhan al-Beruni. II. Les premières mentions en arabe du thé et de son usage. III. Deux manuscrits illustrés du *Livre des simples* d'Ahmad al-Gafiqi, IV. Le recueil de descriptions de drogues simples du Chérif al-Idrisi. in *Bull. de l'Inst. d'Egypte.*

Vol. 22, 1940, p. 133-152, 157-162

Vol. 23, 1941, p. 13-29, 89 -201.

MEYERHOF (M.), *The medical Work of Maimonides* chapter seven of *Essays on Maimonides* published by Columbia University Press p. 265-299, with Bibliography.

MEYERHOF (M.), *Sharhasma' al-'uqqar (L'explication des noms de drogues) Un glossaire de matière médicale composé par Maimonide*, in *Mémoires de l'Institut d'Egypte*, t. 41 Le Caire, 1940.

MEYERHOF (M.), *La surveillance des professions médicales et paramédicales chez les Arabes*, in Bull. de l'Inst. d'Egypte, t. XXVI, 1944, p. 119-134.

MEYERHOF (M.), *Les fondements littéraires de la pharmacologie arabe.* in *Revue CIBA* No. 48, décembre 1945.

MIELI (Aldo), *La science arabe*, Leiden, Brill, 1939

وقد ترجم إلى العربية وهو تحت الطبع

MILLAS-VALLICROSA (M.), et -AZIMAN (M.), *Ibn Bassal, Libro de Agricultura*, Editado, traducido y anotado, Tetuan, Istituto Muley El-Hassan, 1955.

NAGELBERG (S.), *Kitab al-Shajar. Ein botanisches* Lexikon, .. Zurich 1909.

O'LEARY (De Lacy), *How Greek Science passed to the Arabs*, London, Routledge and kegan Paul, 1948.

ويوجد له ترجمة عربية :

مسالك الثقافة الإغريقية إلى العرب ، قام بها الدكتور تمام حسان — القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٥٧

RENAUD (Dr. H. P. J.), *La contribution des Arabes à la connaissance de espèces végétales*, in *Bull. de la Doc. des Sciences naturelles*, t. XV (Rabat-Paris-Londres), No. du 31 mars 1935.

RENAUD (H.P.J.), *Le "Taqwim al-Adwiya d'al-'Ala'i"* in *Hespèris*, Paris 1933, p. 69-98.

RENAUD (H.P.J.), et COLIN (G.), *Tuhfat al-ahbab. Glossaire de la matière médicale marocaine*. Texte publié pour la première fois avec traduction, notes critiques et index, (Publications de l'Institut des Hautes Etudes Marocaines, t. XXIV.), Paris 1934.

RITTER (H.) und WALZER (R.), *Arabische Uebersetzungen griechischer Aerzte in Stambuler Bibliotheken* in Sitzungsber; d. Preuss. Aked. d. Wisse sch. Phit. — List. Kl., Bd. XXVI (Berlin 1934).

RUSKA (Dr. J.), *Das Steinbuch des Aristot les* Heidelberg, 1912.

RUSKA (J.), *Al-Razi's Buch Geheimnis der Geheimnisse* mit Einleitung und Erlanterungen in deutscher Ubersetzung, Berlin, Springer, 1937.

RUSKA (J.), *Pseudepigraphe Rasis - Schriften*, in Osiris, vol. 7 (1939) p. 31-94.

SANGUINETTI (B.R.), *Quelques chapitres de médecine et de thérapeutique arabes*, in *Journal Asiatique* (6), VII (1866) p. 289-328.

وهي تحوى قائمة للأدوية ذكرها ابن سلامة فى كتابه : المصابح السنية فى طب البرية .

SAYYID (Fu'ad), *Les générations des médecins et des sages* (*Tabaqat al-atibba' wal-hukama'*) Ecrit composé en 377 H. par Abu Dawud Sulaiman ibn Hassan ibn Gulgul al-Andalusi. Edition critique, Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. Ori., 1955.

SBATH (R.P.) et AVIERINOS (C.), *Deux traités médicaux* édités et traduits, (de Sahlan b. Kaysan et Rashid al-Din abu Holayqa), Le Caire, Inst. Fr. d'Arch. Orient. 1952.

وهو يحوى مخطوطين (النص العربى والترجمة الفرنسية) :

١ — مختصر الأدوية المركبة المستعملة فى أكثر الأمراض لأبى الحسن سهلان ابن عثمان بن كيسان الطبيب النصرانى الملكى المصرى المتوفى عام ٩٩٠م

٢ — مقال فى الأيارجات لرشيد الدين أبو الوحش بن الفارسى المعروف بأبى حليقة .

SBATH (Paul), *Ad-Dustur al-Bimaristani. Le formulaire des Hôpitaux d'Ibn Ali l-Bayan, médecin du Bimaristan an-Naçzery au Caire au XIIIe. siècle* in Bull. de l'Inst. d'Egypte, t. 15, Le Caire 1933, p. 13-78.

SCHACHT (J.) et MEYERHOF (M.), *The Medico-Philosophical con traversy between Ibn Bultan of Baghdad and Ibn Ridwan of Cairo* (Publ. No. 13 of the Faculty of Arts, The Egyptian University). Cairo 1937.

SCHMUCKER (Werner), *Die pflanzliche und mineralische Materia Medica im Firdaus al-Hikma des Tabarī*, Bonn, Selbstverlag des Orientalischen Seminars der Universitat, 1969.

SICKENBERGER (E.), *Les plantes égyptiennes d'Ibn el - Beither, Bull. de l'Inst. Egyp.*, Sér. 2, No. 10, 1889.

SICKENBERGER (E.), *Die einfachen Arzneistoffe der Araber im* 13. *Jahrhund rt* .. in *Pharmaceutische Post* (Wien 1891-1895).

SIGGEL (Aff.), *Arabisch-deutsches Worterbuch der Stoffe aus den drei Naturreichen, die in arabischen al hemistischen Handschriften vorkommen, nebst Anhang : Verzeichnis chemische Gerate*, Berlin 1950.

SILBERBERG (B.), *Das Pflanzenbuch des Abu Hanifa Ahmad ibn Da'ud ad-Dinawari* in *Zeitschr. f. Assyriologie*, vol. 26, 1909, p. 225-265.

SOMOGYI (J. de), *Ad-Damiri's Hayat al-hayawan. An arabic Zoological lexicon*, in *Osiris*, vol. IX (1950), p. 33-43.

STAPELTON (H.E.) and AZO (R.F.), *Alchemical equipment in the eleventh century, A.D.*, in Memoirs of the Asiatic Doc. of Bengal, vol. I, No. 4, p. 47-70, Calcutta, 1905.

STAPELTON (H. E.) and HUSAIN (Hidayat), *Chemistry in 'Iraq and Persia in the tenth Century A. D.* in Memoirs of the Asiatic Soc. fo Bengal, vol. VIII, No. 6, p. 317-418, Calcutta, 1927.

STEINSCHNEIDER (M.), *Die grieschischen Aerzte in arabischen Uebersetzungen*, in *Arch. f. path. Anat.*, 124 : 115, 1891.

STEINSCHNEIDER (M.), *Gafiki's Verzeichnis einfacher Heilmittel*, in *Virchow's Archiv f. patholog. Anatomie, etc.* vol. 77-86.

STEINSCHNEIDER (Mor.), *Heilmittelnamen der Araber* in *Wiener Zeitsch. f. d. Kunde d. Morgenlandes* vol. XI-XIII Frankfurt 1900

WIEDEMANN (E.), *Beitraege zur Geschichte der Naturwissenschaften* in *Sitz. d. physi.-mediz. Societ. in Erl.* (SBPMS) : XXV. *Uber Charlatane beiden Muslimen nach al-Gaubari*, SBPMS 43 (1911), p. 206-32. — XXXII. *Aus der arabischen Handels. und Warenlehre von Au'l. Fadl Ga'far b. 'Ali al-Dimashqi* : SBPMS 45 (1913), p. 35-54. — XL. *Uber Verfalschungen von Drogen U.S.W. nach Ibn Bassam und Nabarawi*: SBPMS 46 (1941), p. 172-206. — XLIII. *Naturwissenschaftliches aus Ibn Qutaiba* : SBPMS 47 (1915), p. 101-20. — XLIX. *Uber von den Arabern benutzte Drogen* : SBPMS 48 (1916), p. 16-60. — LI. *Uber den Abschnitt über die Pflanzen bei Nuwairi* : SBPMS 47 (1916), p. 151-76. — LIV. *Uber setzung und Besprechung des Abschnittes uber die Pflanzen von Qazwini* ; SBPMS 48 (1916), p. 286-321. — LVI. *Uber Parfüms und Drogen bei den Arabern* : SBPMS 48 (1916), p. 329-39.

فيما يخص ابن سينا انظر :

— الأب قنواتي ، مؤلفات ابن سينا ، جامعة الدول العربية القاهرة ١٩٥٠

— الكتاب الذهبي للمهرجان الألفي لذكرى ابن سينا ، جامعة الدول العربية القاهرة ؛

— يحيي مهدوى ، فهرست نسخة هاى مصنفات ابن سينا (بالفارسية) طهران ١٩٥٤

— أحمد فؤاد الأهوانى ، ابن سينا ، دار المعارف القاهرة ١٩٥٨

وللتوسع فى المصادر انظر مجلة « متنوعات (معهد الدراسات الشرقية للآباء الدومنكيين فى القاهرة) MELANGES العدد الثالث (١٩٥٦) ص ٢١٠ هامش

7. DICTIONNARIES & ANCIENT TEXTS

٧ - قواميس ونصوص قديمة

ملحوظة :

اقتصرنا ، فى ذكر المراجع ، على الكتب المطبوعة التى تتصل مباشرة بالصيدلة والعقاقير وتاريخ الطب . ولم نذكر كتب التاريخ أو التراجم العامة ولا المخطوطات . ونحيل القارىء الذى يريد الاستفادة من هذه المراجع إلى كتاب الأستاذ فؤاد سيد : طبقات الأطباء والحكماء لابن جلجل حيث يجدون ما يشفى غليلهم . وإلى كتاب « مصادر تاريخ الطب العربى » للدكتور صلاح الدين المنجد . القاهرة ١٩٥٩

ISSA Bey (Dr. Ahmad), *Dictionnaire des noms des plantes en latin, français, anglais et arabe*, Le Caire 1930.

LOW (I.), *Die Flora der Juden*, Wien-Leipzig, 1924-2 v. 1934.

SHARAF (Dr. Moh.), *An English-arabic Dictionary of Medicine, Biology, and Allied Sciences.*, Ministry of Education, Egypt, Government Press, Cairo, 1929.

TSCHIRCH (A.), *Handbuch der Pharmakognosie* Leipzig 1909-1923, 3 vol.

- ابن سيده ، كتاب المخصص :

- ابن منظور ، لسان العرب بولاق ١٣٠٠ - ١٣٠٤

- الفيروز أبادى ، القاموس المحيط :

- الزبيدى ، تاج العروس من جواهر القاموس بولاق ١٣٠٦ - ١٣١٠ ٢٠ جزء :

- الدميرى ، حياة الحيوان ، القاهرة وقد ترجم جزء منه إلى الإنجليزية :

Ad-Damiri's Hayat al-Hayawan (A zoological Lexicon). Translated from the arabic by A.S.C. Jayacar. London and Bombay 1906-1908 2 vol. (vol. I and vol. II, part I.).

- الفريق أمين المعلوف ، معجم الحيوان ، القاهرة ١٩٣٢ :

(An arabic zoological Dictionary).

— الأصمعى : كتاب النبات والشجر ، طبعة ا. هفنر . بيروت ١٨٩٨

— البيرونى : كتاب الجماهر فى معرفة الجواهر . حيدر آباد الدكن ، دائرة المعارف العثمانية سنة ١٣٥٥

— البيرونى ، كتاب الصيدنة فى الطب — طبعة الباكستان — ١٩٧٣

— القزوينى . عجائب المخلوقات وغرائب الموجودات : القاهرة وقد نشر أيضاً فى ألمانيا :

Zakarija Ben Muhammed ben Mahmud el-Cazwini's Kosmographie, hg. von Ferd. WUSTENFELD, 2 Bde. Goettingen, 1848-49.

وقد ترجم « روسكا » الجزء الخاص بالمعادن :

KUSKA (J.); *Das Steinbuch aus der Kosmographie des Al Qazwini*, Beilage zum Jahres Bericht 1895-96 der Prov. — Ober realschule zu Heidel - berg, Kirchhain N.-L 1896.

وترجم فايدمان القسم الخاص بالنبات

von WIEDEMANN, *Beitrage* LIV

— ابن الأكفانى ، نخب الذخائر فى أحوال الجواهر عني بتحريره وتعليق حواشيه العلمية واللغوية والأدبية الأب أنستاس مارى الكرملى البغدادى ، القاهرة ١٩٣٩

— عازر أرمانيوس ، المذكرة اللغوية لابن أرمانيوس . كتاب مدرسى يشمل ترجمة أهم مفردات الممالك الطبيعية الثلاث باللغات العربية والفرنسية والإنجليزية ، القاهرة ، ١٩٢٠

— عازر أرمانيوس ، تذكرة ابن أرمانيوس تشمل شرح الموالبد الثلاثة شرحاً دقيقاً علمياً طبياً أقرباذينيا ، القاهرة ١٩٢٢

— الدكتور شوكت موفق الشطى :

السفر الثالث من تاريخ الطب مطبعة الجامعة السورية ١٣٧٦/١٩٥٧ مخصص للبحث عن الطب العربى بعد الإسلام .

والسفر الرابع (أيضاً سنة ١٣٧٦ / ١٩٥٧) مخصص للمدارس الطبية العربية والمشافى فى البلاد العربية والإسلامية .

والسفر الثانى فى الإسلام والطب يبحث عن الطب النبوى والطب فى عهد الخلفاء الراشدين وأثر الإسلام فى الصحة ، وهو قيد التحضير .

— عيسى إسكندر المعلوف ، تاريخ الطب عند الأمم القديمة والحديثة : ألقى فى محاضرتين : المحاضرة الأولى : فى تاريخ الطب منذ وجوده إلى أيام العرب ألقيت فى المعهد العلمى بدمشق فى ٤ مارس سنة ١٩١٩ المحاضرة الثانية ، تاريخ الطب عند العرب إلى يومنا ، ألقيت فى ١٨ مارس ١٩١٩ دمشق ١٩٢٥

— ابن النديم ، الفهرست ، طبعة فلوجل Fluegel جزءان ليبزيك١٦٨١ — ١٨٧٢ طبعة القاهرة ١٣٤٨هـ ؛ ١٩٢٩ م

— البيهقى : تاريخ حكماء الإسلام ، طبعة دمشق (١٩٤٦) ، وطبع قبل ذلك فى لاهور بالهند سنة ١٣٥١هـ ؛ ١٩٣٢م بعنوان : تتمة صوان الحكمة

— ابن أبى أصيبعة : عيون الأنباء فى طبقات الأطباء ، جزءان ، القاهرة . وقد نشر الباب الثالث عشر وترجمه إلى الفرنسية الأستاذان هنرى جاهييه ونور الدين عبد القادر ونشراه فى الجزائر :

JAHIER (H.) et NOUREDDINE (A.), Ibn Abi Uṣaibi'a, *Sources d'informations sur les classes des médecins* XIIIe. chapitre : Médecins de l'Orient musulman. Alger, Ferraris, 1377-1958.

— القاضى صاعد الأندلسى ؛ طبقات الأمم : وقد ترجمها الأستاذ بلاشير إلى الفرنسية .

BLACHERE (R.), *Livre des Catégories de Nations*, Paris, 1935.

— ابن القفطى

كتاب إخبار العلماء بأخبار الحكماء، القاهرة ويوجد طبعة علمية لهذا النص

Ibn al-Qifti's Ta'rikh al-hukama', hg von Julius LIPPERT, Leipzig, 1903.

- ابن جلجل

طبقات الأطباء والحكماء بتحقيق فؤاد سيد : القاهرة : المعهد الفرنسي ١٩٥٥

- ابن الحشاء ، مفيد العلوم ومبيد الهموم ، وهو تفسير الألفاظ الطبية واللغوية الواقعة في الكتاب المنصوري للرازي . نشره وصححه عن بعض النسخ المخطوطة جورج كولان Colin ورينوا Renaud : رباط الفتح ١٩٤١

- علي بن العباس المجوسي : كامل الصناعة الطبية ، بولاق ١٢٩٤

- أبو المنى بن أبي نصر العطار الإسرائيلي الهاروني ، كتاب منهاج الدكان ودستور الأعيان في أعمار وتركيب الأدوية النافعة للأبدان : القاهرة ١٣٠٥

- عبد الرازق ، كاشف الرموز ، طبعة الجزائر ١٣٢١
وقد ترجم إلى الفرنسية :

'ABD AR-RAZZAQ, *Kachef er-Romoûz* (*Livre des énigmes*) d'Abd-er-Rezzaaq ed. Djezairy .. Trad. et ann. par L. Leclere, Paris 1874

- ابن البيطار ، كتاب الجامع لمفردات الأدوية والأغذية : ٤ أجزاء : القاهرة : ١٢٩١

وقد لخصه الملك المظفر في كتابه : المعتمد في الأدوية المفردة ، صححه وفهرسه مصطفى السقا . الطبعة الثانية ، ١٣٧٠هـ/١٩٥١م .

- ابن ميمون ، شرح أسماء العقار ، انظر مايرهوف .

- الرشيدي ، عمدة المحتاج في علمي الأدوية والعلاج ويعرف بالمادة الطبية : ٤ أجزاء القاهرة ١٢٨٢/١٨٦٥

- ابن وحشية ، كتاب الفلاحة النبطية انظر Clément-Mullet

- ابن العوام الأشبيلى ، كتاب الفلاحة الأندلسية .
- مصطفى الشهابى : الرسالة النباتية ، فى بعض نباتات زراعية لم ترد فى معجم أسماء النبات للدكتور عيسى ومعجم العلوم الطبية والطبيعية للدكتور محمد شرف . دمشق سنة ١٣٥٠هـ/١٩٣٢م .
- مصطفى الشهابى معجم الألفاظ الزراعية بالفرنسية والعربية دمشق سنة ١٩٤٣
- سديد الدين الكازرونى : الشرح المغنى المعروف بالسديدى فى شرح الموجز لابن النفيس ، كلكته ١٢٤٩هـ / ١٨٣٢
- ابن بصال . كتاب الفلاحة : نشره وترجمه وعلق عليه خوسى ماريه مياس فليكروسا ومحمد عزيمان ، تطوان — معهد مولاى الحسن ١٩٥٥
- ابن سهل ربن الطبرى : فردوس الحكمة فى الطب تحقيق الدكتور محمد زبير الصديقى . برلين : ١٩٢٨
- عبد الحليم منتصر — تاريخ العلم ودور العلماء العرب فى تقدمه
- التيجانى الماحى — مقدمة فى تاريخ الطب العربى
- جواهر لال نهرو — لمحات من تاريخ العالم .
- ابن النديم — الفهرست

رسالة العلم — مجلة ربع سنوية تصدرها جمعية خريجى كليات العلوم .
- مجلة الجمعية المصرية لتاريخ العلوم .
- دائرة المعارف البريطانية .
- دائرة المعارف الإسلامية .
- الشفاء — لابن سينا
- الحضارة الإسلامية — آدم ميتز
- تاريخ العلم — تشارلس سنجر .
- شمس الله على الغرب — سيجريد هونكه — لأبى حنيفة الدينورى
- كتاب الجامع لمصنفات اشتات النبات للإدريسى